

SPESIALPEDAGOGIKK

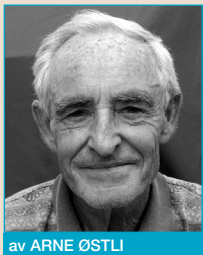
Mestring av sosiale utfordringer

side 4

Elever operert
for hjernesvulst
side 14

Litt tryggere,
litt rettere i ryggen
side 36

Fra fremgang
til tilbakegang
side 42



av ARNE ØSTLI

Mestring

Kunnskap, ferdigheter og holdninger er sentrale opplæringsområder for skolen. Flere av artiklene i dette nummeret viser at det sammenheng mellom opplæringsområdene. I debatter om skolen – slik vi har hørt dem før valget – kan en lett få inntrykk av det dreier seg om isolerte fenomener. Kunnskap blir gjerne knyttet til formalfagene, til orienteringsfag og språkfag. Sosial mestring knyttes naturlig nok umiddelbart til ferdigheter, men som Janne Støens artikkel om «Mestring av sosiale ferdigheter i en skolesammenheng» viser, må man også må ha kunnskap om i hvilke situasjoner disse ferdighetene kan anvendes. Kunnskap er dermed avgjørende også for god sosial fungering, og uten holdninger som er akseptable i en gitt situasjon, kan den sosiale mestringen brukes både positivt og negativt.

Artikkelen «På jakt etter mestringsperspektivet» av Solvi Laupstad handler om et kurs for foreldre til atferdsvanskelige barn. Også denne artikkelen bygger på at mestringsens vilkår består i å kunne noe, og at et fellesskap i verdier må ligge til grunn. Det kommer dessuten fram at mestring ikke bare omfatter det vi får til. *«Mestring omfatter også å tåle forvirring, motbør og at vi ikke får til alt».*

Sosialt hemmede elever kan lett bli oversett i en travel hverdag. Sosialt hemmede elever forstyrrer ikke, men som det heter i artikkelen «Litt rettere i ryggen» av Kirsten Flaten: *«Barn med et hemmet temperament kan sende nonverbale signaler om at de ikke ønsker å bli sett, selv om deres behov for tilhørighet er like stort som for andre barn».*

Bryn og Østbergs artikkel «Fra fremgang til tilbakegang» minner oss på at vi til enhver tid må ha de beste brillene på. I mange situasjoner, og ikke bare for sosialt hemmede elever, kan det være helt avgjørende å sette inn tiltak så tidlig som mulig.

Mestring omfatter så mye. Vi har i dette nummeret fokusert mest på sosial mestring fordi vi mener at god sosial kompetanse er grunnleggende og dessuten en forutsetning for at andre kunnskaper og ferdigheter skal få verdi. Det gjelder både i oppvekstår og senere i livet.

Kunnskapsløftet må derfor, hvis det skal få reell verdi og bidra til inkludering, gi muligheter for løft på bred front og ikke bare handle om det som tradisjonelt knyttes til begrepet kunnskap.

arne.ostli@spesialpedagogikk.no



- 4 Mestring av sosiale utfordringer i en skolesammenheng
JANNE STØEN
- 12 ISEC 2005
ARNE ØSTLI
- 14 Elever operert for hjernesvulst
KRISTIN TANDSÆTHER
- 24 På jakt etter mestringsperspektivet
SOLVI LAUPSTAD
- 14 Forsker og medmenneske
ARNE ØSTLI
- 36 Litt tryggere, litt rettere i ryggen
KIRSTEN FLATEN
- 42 Fra fremgang til tilbakegang
MARIANNE BRYN OG HANS JØRGEN ØSTBERG
- 47 Bokmelding
- 48 Kurs/konferanser
- 49 Annonser

Utgiver
Utdanningsforbundet

Redaktør
Arne Østli

Markedsekretær
Aud Jansson

Design
Tank Design AS
hilde@tank.no

Trykk
Allservice As, Stavanger

Spesialpedagogikk
Hausmannsgt. 17, Oslo
Postboks 9191 Grønland
0134 Oslo
Telefon 24 14 20 00
Telefaks 24 14 21 57
redaksjonen@spesialpedagogikk.no
www.spesialpedagogikk.no

Annonser
Mette Vignæs
Telefon 24 14 20 89
Faks 24 14 21 57
annonser@spesialpedagogikk.no

Abonnement og løssalg
Telefon 24 14 20 37
Telefaks 24 14 21 50
Abonnement kr 450,- pr år.
For medlem/studentmedlem av
Utdanningsforbundet kr 300,-
Løssalg kr 75,-. I tillegg
kommer porto og fakturerings-
gebyr. (Enkelte temanummer
vil ha en høyere pris.) Ved kjøp
av over 10 eks gis 15 % rabatt.

Utgivelse
10 nr pr år, månedlig, unntatt
juni og juli. Siste uke hver
måned.
Gj.sn. opplag 6024 eks.

Copyright Det må ikke kopieres fra
dette nummeret ut over det som er
tillatt etter bestemmelsene i «Lov om
opphavsrett til åndsverk», «Lov om
rett til fotografi» og «Avtale mellom
staten og rettighetshaverens organi-
sasjoner om kopiering av opphavs-
rettslig beskyttet verk i undervisnings-
virksomhet».

Årgang 70

ISSN 0332-8457



Mestring av sosiale utfordringer i en skolesammenheng

Betydningen av «Theory of mind» for sosial kompetanse



av JANNE STØEN

Janne Støen er cand. polit. med hovedfag i pedagogikk fra Universitetet i Oslo. Hun arbeider som undervisningsinspektør i Nøtterøy kommune.

Mennesker er sosiale vesener, vi lever våre liv i samhandling med andre, vi kommuniserer med andre, og vi deltar kontinuerlig i et fellesskap. Men – det er ikke bare slik at vi handler sosialt, vi tenker også sosialt. Vi har mange oppfatninger og tanker om andre mennesker, om relasjoner, om grupper, om sosiale institusjoner, vaner, moral og manerer.

Wellman og Lagattuta (2000) hevder at vår grunnleggende forståelse av andre er på det mentale planet, vi tenker på mennesker i form av hva som er deres ønsker, håp, mål og indre følelser. Vår oppfatning av andre er igjen med på å styre hvordan vi handler overfor de samme menneskene.

Ser vi den innledende påstanden om at barn er grunnleggende forskjellige i sin tilnærming til andre i sammenheng med teorien om at vår kunnskap om andres indre liv påvirker vår atferd, er vi inne på et viktig område når det gjelder å forstå hvorfor barn handler som de gjør. Teorien om vår evne til å sette oss inn i andres tanker og følelser kalles «Theory of mind» og har de siste 20–25 årene vært gjenstand for utallige forskningsprosjekter, og det er bred enighet i fagmiljøene om at denne evnen er viktig i det menneskelige samspillet.

moralsk tenkning og på språkbruk og språkforståelse som viktige forutsetninger for mestring av sosiale sammenhenger. Jeg vil også si noe om hvordan en theory of mind kan brukes negativt, og til slutt vil jeg se på hvilke tiltak man kan iverksette for å lære barn sosiale ferdigheter og forståelse for hverandres tanker og følelser.

Theory of mind

Begrepet Theory of mind ble først brukt av Premack & Woodruff i deres studie: «Does the chimpanzee have a theory of mind?» hvor spørsmålet var hvorvidt sjimpanser hadde evnen til å sette seg inn i hvordan mennesker tenkte (Premack & Woodruff, 1978). Senere ble begrepet tatt i bruk av utviklingspsykologer, og Wellman (1990) bruker begrepet for å beskrive hvordan mennesker kan forutsi andres handlinger fordi de vet noe om hva en annen vet. Innen autismeforskningen har begrepet blitt mye brukt, og det er enighet om at en vanske med å sette seg inn i andres tanker, dvs å ha en svekket «theory of mind» er et av kjerneproblemene ved autisme (Frith m.fl., 1996).

Wellman sier at å ha en forståelse av sinnet er grunnleggende for å kunne forstå den sosiale verden. Det er av avgjørende betydning at man lærer seg å skille mellom tilfeldig og planlagt atferd, hva man ønsker og hva som er realiteter, hva som er ens plan og hva som ev. blir utfallet av planen, hva som er sant og hva som er bedrag. En forståelse av at det er en forskjell mellom det som eksisterer i menneskers tanker og følelsesliv og det som eksisterer i virkeligheten, og forståelsen av hva denne forskjellen består i, er viktig når barnet skal tolke og delta i sosiale sammenhenger.

Å ha en «theory of mind» innebærer at man har utviklet en evne til å sette seg inn i hvordan andre vil tenke i en gitt situasjon. Vår oppfatning av hvordan verden er er avhengig av hvilken informasjon vi har om det aktuelle temaet.

Barn som regelmessig snakker med sine venner om hva de føler vil ofte ha en bedre utviklet «Theory of mind» enn barn som ikke har tilsvarende erfaringer.

I denne artikkelen vil jeg kort redegjøre for hva som ligger i begrepene «theory of mind» og «sosial kompetanse». Deretter vil jeg se på hva forskningen viser når det gjelder sammenhengen mellom disse to utviklingsområdene. Jeg vil se på utviklingen av

I alle sammenhenger hvor barn møtes er det slik at det ser ut som om noen har en bedre evne til å håndtere det sosiale samspillet enn andre. Noen får lett venner, de er attraktive for andre barn, de kommer sjelden i konflikter og fremstår som veltilpassede og harmoniske. På den andre enden av skalaen finner vi dem som sjelden kan leke med andre uten at det oppstår konflikter, og som tilsynelatende er lite følsomme for hvordan andre barn oppfatter en situasjon.



Eksempel: Liv, Kari og Tore er venner og leker sammen i parken. Tore går hjem for å hente noe å drikke. På veien møter han moren sin som gir ham litt penger slik at han kan gå i kiosken og kjøpe noe å drikke isteden. Etter en stund bestemmer Liv og Kari seg for å gå etter Tore.

Barn som blir fortalt denne historien og siden får spørsmålet: «Hvor tror du Kari og Liv vil gå for å lete etter Tore?», må kunne sette seg inn i hva Kari og Livs oppfatning av situasjonen er for å kunne svare riktig. De må kunne forstå at jentene tror noe annet om situasjonen enn det de selv faktisk vet. Liv og Kari vet ikke at Tore har fått penger av moren sin og derfor gått i kiosken, de tror at han har gått hjem og derfor er det dit de går for å lete etter ham. En slik evne til å kunne skille det man selv vet fra det andre vet, og på bakgrunn av dette kunne forstå hvorfor andre handler som de gjør, er å ha en theory of mind. Evnen til å sette seg inn i andres situasjon er også betydningsfull mht å lykkes i sosiale sammenhenger.

Forskning har vist at de aller fleste barn i 3–4 årsalderen har utviklet denne evnen, Wellman (1990) mener at forståelsen vokser fram, ikke bare som et resultat av modning, men også på bakgrunn av hvilke påvirkninger barn utsettes for. For eksempel vil et barn som har omsorgspersoner som ofte referer til mentale termer som tro, anta, ønske, eller barn som regelmessig snakker med sine venner om hva de føler, ofte ha en bedre utviklet theory of mind enn barn som ikke har tilsvarende erfaringer (Watson m.fl., 1999). Det er altså ikke bare utviklingsmessige og aldersmessige forskjeller, men også individuelle forskjeller hos barn på samme alders- og utviklingsnivå. Flere har pekt på fordelene ved å vokse opp i familier hvor det er mange søsken, fordi barn da får rik anledning til å delta i spill med andre, noe som gjør at de får mange erfaringer og ser mye av sammenhengene

mellom tanke og atferd rett og slett fordi det er flere mennesker rundt dem. Cutting & Dunn (1999) understreker riktignok at det å vokse opp i en barnerik familie ikke er nok i seg selv, kvaliteten på interaksjonen har stor betydning.

Det er derfor ikke så enkelt å aldersbestemme denne evnen, samtidig som det også finnes varierende «grader» av den. Noen barn kan se hvordan andre har det kun i situasjoner hvor det er veldig tydelig, mens andre igjen er mer sensitive og kan lettere forstå hvorfor andre barn handler som de gjør. Barnets miljø og hvordan det stimuleres intellektuelt og sosialt, er derfor viktige faktorer i utviklingen av theory of mind.

For å måle barns theory of mind nivå er det utviklet tester som måler om barnet evner å forstå at andre kan ha en feil oppfatning av noe. Man må kunne skille mellom den informasjonen man selv har, og den informasjonen andre har om det samme temaet. En mye brukt test er «Sally-Anntesten» som innebærer en uventet flytting av et objekt, og for å kunne svare riktig på oppgaven må man ha en forståelse av at andre kan ha en annen oppfatning av virkeligheten enn en selv har:

Historien er om dukkene Sally og Ann, Sally har en kurv og Ann har en eske. Sally har også en stor klinkekule. Hun legger kule i kurven og går deretter ut av rommet. Ann, som nå er alene i rommet, flytter kule fra kurven og over i esken. Etter en stund kommer Sally tilbake for å hente kule sin. Hvor vil hun lete etter den?

Denne testen er en såkalt 1. orden test, og det har vist seg at i 3–5 årsalderen skjer det en markant endring i barns bevissthet når det gjelder forståelsen av tanker og mentale representasjoner. Det å forstå at måten vi handler på henger sammen med hvilken informasjon vi har, hvilke indre representasjoner vi har, er et viktig skritt i barns utvikling. Det er også utviklet 2. orden

tester som går et skritt videre og innebærer at man må si noe om hva en annen tror at en tredje person tror, basert på informasjon om hvilken kunnskap denne tredje personen sitter inne med. De fleste normalutviklede fireåringer vil klare en slik test (Wellman, 1990). Wellman mener også at tre-åringer generelt ikke bare har en oppfatning av hva andre tror, men at de også forstår at det å tro noe, (å ha en overbevisning om noe) er annerledes enn det å ønske noe (å ha en positiv disposisjon mot noe). Han sier at dette er noe de fleste treåringer forstår, men at standard feiloppfatningstester, som nettopp skal måle denne ferdigheten, blir for kompliserte både språklig og i sin konstruksjon til at en tre-åring kan svare riktig på dem.

Kjernen i sosial kompetanse består av ulike ferdigheter og kunnskap om i hvilke situasjoner ferdighetene kan anvendes.

Dette bekreftes av Dunn (1996) og Slaughter & Repacholi (2003), som også peker på at feiloppfatningstester er unødvendig kompliserte og at de faktisk ofte tildekker barnets egentlige kompetanse. Dunn, som har gjort flere studier av små barn i samhandling med nære omsorgspersoner, sier at barn helt ned i to-års alderen kan for eksempel bruke erting som et middel til å irritere, forstyrre eller glede andre. De kan også forstå at det å trøste kan lette andres smerte, samtidig som de kan vise omsorg og omtanke for andres redsel eller engstelse.

Sosial kompetanse

Kort sagt kan sosial kompetanse sies å være evnen til å delta i ulike sosiale sammenhenger med ulike mennesker. Det å kunne tilpasse seg en situasjon, ta hensyn til hvilken kontekst man er i for så å handle på en adekvat måte med hensyn til konteksten er viktig for at man skal kunne oppfattes som en person som det er positivt å være sammen med. Sosialt kompetente mennesker vet hva man sier eller ikke sier i en gitt situasjon, og at det er ulike regler som gjelder avhengig av hvilke arenaer man ferdes på. For eksempel har man en annen atferd og et annet språk når man er på fotballkamp med kompisene sine enn man har når man er med kjæresten sin på besøk til hennes bestemor. De fleste av oss mestrer disse kodene og uuttalte reglene helt ubevisst, de er bare en naturlig del av vår væremåte.

Påstanden innledningsvis om at mennesker er grunnleggende sosiale vesener understreker hvor viktig det er at man mestrer de sosiale spillereglene. Det å være sosialt akseptert og godtatt har en positiv effekt på selvbilde, skoleprestasjoner og følelsen av å være verdsett og betydningsfull. Kjernen i sosial kompetanse består av ulike ferdigheter og kunnskap om i hvilke situasjoner ferdighetene kan anvendes. (Ogden, 2001). Samtidig har det vist seg at sosiale nettverk og sosial støtte spiller en stor rolle for hvordan vi takler stress og utfordringer. Det å ha noen nære personer man kan søke hjelp og støtte hos i vanskelige situasjoner er en viktig helsebringende faktor i livene våre. Sosialt kompetente barn klarer å løse konflikter og uenigheter, de behersker gruppenormer og sosiale regler, og de oppleves som overveiende positive. De har gode kommunikative evner og en positiv og realistisk oppfatning av seg selv og sin egen kompetanse (Ogden, 2001). Sosial kompetanse handler også om å mestre balansegangen mellom å være positiv overfor andre og samtidig ivareta egne behov. Det er lett å se at en evne til å lese en sosial situasjon, samt en evne til å anta hva andre vil tenke eller hvordan de vil handle i en gitt situasjon vil være nyttig for å selv kunne handle adekvat.

Utviklingen av sosial kompetanse skjer i nær samhandling med andre, først er det de nærmeste omsorgspersonene som spiller den viktigste rollen, deretter blir venner, jevnaldrende og andre voksenpersoner og så viktige for barnet. Andres reaksjoner på barnet gjør at ulik atferd svekkes eller forsterkes. Tilegnelsen av sosiale ferdigheter skjer både som en del av en modning og utvikling, men betraktes også som et produkt av læring. For små barn utvikles sosiale ferdigheter først og fremst gjennom lek.

Utviklingen av moralsk tenkning

Det har tidligere vært liten sammenheng mellom theory of mind-forskning og forskning på barns utvikling av moral, men i den senere tid er det flere som har sett sammenhengen mellom disse to viktige utviklingsområdene hos barn, og undersøkt sammenhengen mellom dem (Astington, 2004; Kahn, 2004). En forståelse av moral vil, på samme måte som en theory of mind, være et viktig verktøy for å kunne forstå og akseptere andres handlinger.

Baird og Astington (2004) peker på at det ikke bare er et spørsmål om når et barn kan forstå andres handlinger, men mer et spørsmål om når barnet forstår andres handlinger på bakgrunn av deres overbevisninger, ønsker og intensjoner. Denne forståelsen er nødvendig for at barnet skal kunne bedømme hvorvidt en handling er «god» eller «dårlig». Den

samme handlingen kan bedømmes ulikt moralsk, avhengig av hvilke intensjoner som ligger bak. Dette gjenspeiles også i rettsystemet vårt hvor overlagt drap straffes hardere enn drap. En viktig endring i barns utvikling vil derfor være når de evner å se at den samme handlingen kan bedømmes ulikt avhengig av motivene til den som utførte handlingen.

Flere forskere har vært opptatt av denne problemstillingen, og Piaget gjennomførte i 1965 en av de første undersøkelsene rundt temaet (Baird & Astington, 2004). Han presenterte barn for to historier, hvor hovedpersonen oppnådde det samme, den ene ved et uhell, mens den andre gjorde det med vilje. Eks: en historie handlet om en gutt som ved et uhell sølte en stor blekkflekk mens han skulle hjelpe sin far, mens en annen historie handlet om en som laget en liten blekkflekk med vilje. Piaget fant at barn helt opp til 8–9 årsalderen vurderte handlingen som god eller dårlig avhengig av hvor stor skaden var, dvs. at de mente at den gutten som hadde laget den største blekkflekken var den som hadde utført den dårligste handlingen. Senere undersøkelser har imidlertid vist at ved små justeringer, som for eksempel ved vektlegging av handlingens intensjoner, kan barn helt ned i 4–5 årsalderen vurdere handlingen på bakgrunn av intensjonalitet eller motiv.

Baird og Astington (2004) gjennomførte en lignende undersøkelse som hadde to hovedhensikter:

Å se ved hvilken alder barn kan vurdere handlinger på bakgrunn av aktørens intensjoner, og å se om det er sammenheng mellom barns evne til å evaluere intensjonene bak en handling og den moralske kvaliteten på barnets egne handlinger.

Barna i undersøkelsen var 4,5 og 7 år, og de ble presentert for en rekke historier hvor barn utførte den samme handlingen, men hadde ulike motiver. For eksempel handlet en av historiene om to jenter som begge skrudde på hageslangen, den ene for å vanne frøene som moren hadde plantet («snilt» motiv), den andre for å ødelegges lillebrorens sandslott («slem» motiv). Utfallet av handlingene ble ikke presisert.

Baird og Astington fant at 5 og 7-åringene lettere evaluerte identiske handlinger ulikt på bakgrunn av handlerens motiver, mens 4-åringene hadde større problemer med å skille mellom de ulike motivene.

I tillegg ble 4 og 5-åringene testet med 1. orden feiloppfatningstester for å se om det var korrelasjon mellom forståelsen av feiloppfatning og forståelsen av intensjoner bak handlinger. Undersøkelsen viste at det var en signifikant korrelasjon mellom disse to aspektene.

Baird og Astington fant også at barn som er i stand

til å vurdere samme handling ulikt på bakgrunn av handlerens motiver har mindre tendens til å være aggressive og viser mer prososial atferd og har flere jevnaldrende relasjoner enn barn på samme alder som ikke har denne evnen. På bakgrunn av disse resultatene kan man da anta at barn som har en godt utviklet evne til å mentalisere, kan bruke denne evnen positivt i samhandlingssituasjoner. Det ser ut til at en theory of mind evne er et viktig, kanskje det viktigste, verktøy for å lykkes sosialt.

En viktig endring i barns utvikling vil derfor være når de evner å se at den samme handlingen kan bedømmes ulikt avhengig av motivene til den som utførte handlingen.

Kahn (2004) sier at i de fleste tilfeller hvor barn blir stilt overfor moralske spørsmål, som for eksempel: «Er det greit eller ikke greit at Sally dytter Joan av husken fordi Sally har lyst til å huske?», vil selv ganske små barn svare ut fra hva som er det menneskelige hensyn, nemlig at det ikke er riktig å dytte Joan av husken. Selv når spørsmålet får tilleggsopplysninger som at ingen vil bli sinte på Sally, eller at på den skolen hvor Sally går er det vanlig at barna oppfører seg på denne måten, fastholder de sitt standpunkt om at det er galt å gjøre noe som kan skade andre fordi man ønsker å oppnå en fordel for seg selv. På bakgrunn av dette sier Kahn, er det enighet blant teoretikere på dette området at selv små barn evner å vise distinkte moralske vurderinger. Kahn understreker også at forskningen på områdene theory of mind og moralsk utvikling har et stort potensiale for å være gjensidig utfyllende. Ved å se disse utviklingsområdene i sammenheng kan man kanskje utvikle en mer helhetlig teori om sosial utvikling, hvor moralske oppfatninger og theory of mind spiller en valid og autentisk rolle i menneskers liv.

Som tidligere nevnt utvikles barns sosiale kompetanse hovedsakelig gjennom lek. Barn som deltar i rollelek har en naturlig og elegant veksling mellom det å være i den virkelige verden, og det å leve seg inn i lekeverdenen. Roller og oppgaver fordeles, og man kommer til en enighet om hvordan leken skal være. Astington (2003) fant en klar sammenheng mellom det å bestå feiloppfatningstester og aktivitetsnivå i rollelek. Barn som tar en aktiv rolle i planlegging og strukturering, fordeling av roller og lignende i leken, viser også at de i en testsituasjon kan sette seg inn i hva en annen tenker. I rollelekens fiktive verden er det slik

at hver enkelt deltager nødvendigvis vil ha sin egen private oppfatning av hvordan leken er, og det barnet som forstår det vil også forstå at det er nødvendig å forklare hvordan de selv tenker seg at leken skal se ut, fordi de andre barna har sin egen oppfatning av situasjonen. En forståelse av at andre kan ha en annen oppfatning av virkeligheten enn det en selv har, blir en viktig faktor i det sosiale livet.

Samtidig som en theory of mind er et viktig redskap for sosial samhandling, er det også slik at mye samvær med jevnaldrende er viktig for utviklingen av theory of mind. Det er et gjensidig forsterkende samspill (jfr. Watson m.fl. og Cutting & Dunn som peker på fordelene ved å vokse opp i en stor søskenflokk). Det vil da også være lett å komme inn i en vond sirkel, de som har en liten eller manglende forståelse av andres tanker vil lett kunne bli avvist av jevnaldrende og ikke få de erfaringene som er nødvendige for å utvikle en theory of mind og dermed heller ikke gode relasjoner til andre. Det blir da viktig å fange opp disse barna tidlig og sette inn tiltak som kan gi dem de ferdighetene som trengs for å fungere sosialt.

Theory of mind, språk og sosial kompetanse

Skolen er på mange måter en kompleks sosial arena. Det er mange mennesker å forholde seg til, det er regler man skal tilpasse seg, faglige krav og ikke minst sosiale krav. Veldig mye av det som foregår i skolen er relatert til kommunikasjon, både verbal og ikke-verbal. For å lykkes sosialt er det viktig å beherske kommunikasjonen. Samtidig som vi ser at theory of mind og sosial kompetanse henger tett sammen, er det også viktig å være klar over sammenhengene mellom språk og theory of mind, og språk og sosial kompetanse. Språket er en viktig faktor i samhandling, særlig den pragmatiske siden av det. Å forstå språket slik vi bruker det til daglig, med alle uttrykk, metaforer, humor og doble betydninger er avgjørende for å kunne forstå en samspillsituasjon.

Pragmatiske ferdigheter er grunnleggende for å kunne bruke og tolke språket relevant i sosiale situasjoner, og det er avhengig av at man kan identifisere både taler og lytters antagelser og intensjoner. Pragmatisk bruk av språket innebærer følsomhet overfor den man snakker med, samtidig som konteksten dialogen foregår i er viktig. Man må altså både kunne forestille seg sin samtaleparters tanker og intensjoner og relatere dem til den aktuelle situasjonen. På denne måten blir det en sterk kobling mellom språk og theory of mind.

For å lykkes i en sosial sammenheng er det avgjørende å beherske dialogen. Større barn og ungdom utvikler ofte et språk som preges av mange assosiasjoner, slanguttrykk og kanskje også uttrykk som kun gir mening for en liten gruppe mennesker. De som ikke klarer å tilegne seg en slik sjargong vil følgelig også få problemer med samspillet.

Samtidig er det slik i skolen at det meste av det som foregår inne i klasserommene er språkrelatert. Det er beskjer, både skriftlige og muntlige, det snakkes mye og det lyttes mye. I skolen har man et språk som ikke alltid er avhengig av konteksten, språket er relatert til noe som har skjedd, eller som ikke er knyttet til noe materielt her og nå. Cloran (2000) kaller denne dialogen for instruktiv dialog som kjennetegnes ved et autonomt og kontekstuavhengig språk, eller språk som ikke har røtter i umiddelbar kontekst av tid, rom eller situasjon. Et slikt språk gjør det mulig å være i dialog med noen som ikke deler ens daglige erfaringer og handlinger, og det er dette språket som ifølge Cloran, preger en undervisningssituasjon. De barna som har trent på en slik måte å kommunisere på med sine foreldre, vil ha en klar fordel i skolen, fordi de lettere kan tilegne seg det som er skolens språk (jfr. Wellman som påpeker betydningen av kvaliteten på samtalen med nære

Undersøkelser har vist at det å ha nære vennskap og å delta i imaginær rollelek er betydningsfullt med hensyn til å forstå andre og å utvikle nære relasjoner til jevnaldrende.

Dunn m.fl. (2000) fant at barn som hadde nære venns-kapsforhold var mer personlige i sine vurderinger av moralske forhold i vennskap. Særlig var de barna som hadde vennskap som var preget av at de delte en imaginær lekeverden og hvor det var få konflikter, mer opptatt av å snakke om følelser og personlige relasjoner enn barn som ikke hadde disse erfaringene. Dunn m.fl. sier at tidligere undersøkelser har vist at det å ha nære vennskap og å delta i imaginær rollelek er betydningsfullt med hensyn til å forstå andre og å utvikle nære relasjoner til jevnaldrende. De stiller spørsmålet om det er slik at dette også har betydning for moralsk og etisk utvikling. Fordi barn i nære relasjoner ofte har flere samtaler enn andre om tanker og følelser, noe som er særlig tydelig i rollelek, kan det være at nettopp denne samtalen er med på å bevisstgjøre barnet og styrke den moralske og etiske utviklingen. Et velutviklet språk, hvor barnet har et stort ordforråd og begrepsapparat er også en viktig faktor. Språket spiller en rolle i forståelsen av følelser, og er også av betydning for forståelsen av feiloppfatning.

omsorgspersoner for utviklingen av en theory of mind).

I tillegg til dette kommer også alle de non-verbale uttrykkene som en dialog og en kontekst er preget av. Veldig mye kan sies med gester, fakter og ansiktsuttrykk og mange slike uttrykk er veldig kontekstavhengige, dvs. at det å forstå konteksten blir avgjørende for også å kunne forstå gestene. Å kunne lese og tolke ansiktsuttrykk og gester er også en viktig del av en theory of mind (Dunn 1996, Cutting & Dunn 1999), og det har vist seg at dette er spesielt vanskelig for bl.a. mennesker med autisme, som også har problemer med theory of mind (Frith m.fl., 1996).

Theory of mind og sosial fungering

Vi har sett at Wellmann (1990) påpeker at theory of mind ikke bare er et resultat av barns modning, men at påvirkning og miljø er viktige faktorer i utviklingen. Barn får en annen forståelse av den sosiale verden etter hvert som de forstår at andres tanker, følelser og perspektiv er viktige i et samspill. Som vi har sett er både kvantitet og kvalitet viktig for utviklingen av theory of mind, og det er ikke så lett å si hva som kommer først. Her er det nok slik at barn som fra de er små oppleves som sosialt positive og interesserte får mye positiv oppmerksomhet og gode tilbakemeldinger på sine sosiale initiativ, noe som virker forsterkende og fører til at de gjentar atferden. På denne måten får barnet mye «trening» og blir flinkere og flinkere til å beherske det sosiale livet. Barn som derimot avvises og får negative tilbakemeldinger vil heller ikke få de erfaringene som er nødvendige for å tilegne seg gode sosiale ferdigheter, og utvikle en forståelse av andres mentale liv.

Flere undersøkelser har vist en positiv sammenheng mellom theory of mind (målt ved hjelp av feiloppfatningstester) og sosial kompetanse. Særlig gjelder dette atferd som krever en forståelse av hvordan andre tenker, som for eksempel rollelek. Astington (2003) fant en klar sammenheng mellom det å forstå feiloppfatning og evne til rollefordeling og planlegging av leken. Hun fant imidlertid ikke samme relasjon mellom feiloppfatning og hyppigheten av rollelek, noe som understreker at det er kvaliteten på interaksjonen som er det viktigste. Repacholi m.fl. (2003) fant klare sammenhenger mellom theory of mind og positive relasjoner til jevnaldrende. Barn som av andre barn beskrives som populære, og som også har ett eller flere nære vennskapsforhold, har også best resultater på feiloppfatningstester.

På mange måter er denne sammenhengen innlysende. Det er selvfølgelig lettere å oppnå sosial aktelse og status og å få venner dersom man oppfattes som

en person som er interessert i andre, kan ta hensyn og kan bidra positivt til fellesskapet. En person som kan tolke en sosial situasjon og opptre adekvat i forhold til det som er forventet vil nødvendigvis lettere aksepteres enn en som gjør det motsatte. Man kommer inn i en god sirkel, får positiv respons på seg selv, noe som igjen fører til at atferden forsterkes.

En ting er å trene på en sosial ferdighet i en konstruert situasjon, noe annet er å kunne bruke det man har lært i en virkelig situasjon.

Det er nærliggende og lett å tenke at denne sammenhengen vil gi positive utslag. Barn som har en godt utviklet forståelse av andres tanker og følelser vil bruke dette positivt i sitt samspill med andre. Undersøkelser har vist at dette slett ikke er hele sannheten. Sammenhengen mellom theory of mind og sosial atferd trenger ikke å være positiv, det kan tvert imot være slik at noen barn bruker sin innsikt i negativ forstand (Repacholi m.fl., 2003). For eksempel kan en godt utviklet evne til å forstå andre, brukes til å oppnå egne fordeler. For å kunne manipulere, lure og bedra er det nødvendig å kunne lese en sosial situasjon og vite hvordan man skal handle for å påvirke andres tanker, følelser og handlinger. Det har vist seg at barn i 7–10 årsalderen som betegnes som mobbere har bedre resultat på feiloppfatningstester enn mobbeofrene eller de som står og ser på. En undersøkelse fra Finland gjort med barn i 10–14 års alderen viste at barn som brukte mye verbal trakassering også hadde høy sosial intelligens (Repacholi m.f., 2003).

Mobbing og theory of mind.

Hvordan er det da med de som ikke har en forståelse av andres tanker, følelser og intensjoner? Er det de barna som ikke forstår hvordan andre har det som er de mest urolige, som kommer i konflikter og som utviser negativ atferd som skulking og mobbing?

Det mest vanlige bildet vi har av en som mobber er at han eller hun er en sosialt mistilpasset person, en som er faglig svak, og har et lavt selvbilde. Mobbere beskrives også ofte som følelseskalde og lite sensitive for andres følelser og med liten evne til å se hvordan andre har det.

Dette bildet må nok nyanseres noe for, som tidligere nevnt, har forskning vist at mange som mobber tvert imot har en god innsikt i hvordan andre tenker og føler, og ikke minst; de har en evne til å manipulere andres tanker og følelser (Sutton, 2003). Sutton peker

på at mobbing oftest skjer i en sosial kontekst, den som mobber trenger både assistenter og tilskuere. Han sier også at mobbere har en god forståelse av hvilke følelser de skaper hos sine ofre (frykt, redsel, underdanighet, følelse av mindreverd osv.), det kan virke som om noen fortsetter å mobbe ikke på tross av denne forståelsen, men på grunn av den. De har et ønske om å fremskaffe disse opplevelsene hos andre, fordi det vil gi dem selv makt og innflytelse.

Barn som mobber har ofte (urealistisk) høye tanker om seg selv, og har et stort behov for å føle seg overlegne i en sosial sammenheng. Sutton mener at dette bør man ta hensyn til ved intervensjon i mobbesituasjoner, disse barna trenger et annet sted de kan føle seg overlegne, det å frata dem makt og gi dem en mindreverdighetsfølelse fordi de utfører uakseptable handlinger vil nødvendigvis ikke være en heldig innfallsvinkel til de mest «harde» mobberne.

Selv om vi vet at mange mobbere kan ha gode theory of mind-evner, er det viktig å nyansere dette bildet noe. Det er ikke nok å ha en innsikt i andres tanker for å mobbe, mobbere har ofte også et ønske om å skade og herse med andre. Sutton setter problemstillingen på spissen ved å spørre om det er mulig å si at det å bruke sine theory of mind ferdigheter på en negativ måte også er å være sosialt kompetent?

En mobbesituasjon er oftest en sosial situasjon. I en slik situasjon er det ofte viktig å vise makt, å kunne vise at man er leder. Det kan være vanskelig for utenforstående å forstå strukturen og dynamikken i en slik situasjon, men oftest er det slik at det er mobberen som er helten, det er han som er gruppas leder og som har venner, posisjon, status og makt. Det vil derfor, i en slik situasjon være viktig å handle i tråd med de reglene som gjelder for situasjonen, ikke regler som er generelle for sosialt samspill og gode verdier og holdninger mht. hvordan vi bør behandle hverandre.

Så selv om det er lett å se at den som utøver makt eller vold ikke er sosialt kompetent på en måte som vil øke hans eller hennes status i samfunnet generelt, vil det å utvise denne form for negativ atferd kunne øke statusen i gruppen i den gitte situasjonen. Samtidig handles det i tråd med gruppens forventninger, noe som også kan sies å være en sosialt kompetent handling. Som Sutton (2003) sier: «En «sosialt konform» atferd som er i tråd med «delte standarder» kan for eksempel innebære å skyte fanger i nazistiske konsentrasjonsleire, dvs. å forholde seg til Gestapos delte standarder». Ungdom som oppnår status i et miljø når de er småkriminelle, nasker, røyker, drikker alkohol er en lignende parallell.

Forebygging – hva kan gjøres?

Barne- og ungdomsforskningen viser at sosialt kompetente barn jevnt over er mer tilfredse, de takler stress og utfordringer bedre enn andre, og man har også sett en sammenheng mellom sosial og skolefaglig kompetanse. I følge Ogden (2001) er det tre utviklingsoppgaver som er sentrale for barn i vår kultur. For det første er det viktig å etablere vennskap og føle seg sosialt akseptert, for det andre er det viktig å mestre skolegangen og for det tredje må man kunne innordne seg sosiale autoriteter og følge regler hjemme og på skolen. For barna selv er det nok det første området som oppleves som det viktigste, vennskap og relasjoner er sentralt i de flestes liv. En viktig utfordring i skolen blir derfor å hjelpe de barna som ikke mestrer samhandling til å få noen nødvendige ferdigheter.

Det finnes i dag et stort utvalg sosial ferdighetstreningprogram som brukes i varierende utstrekning. Det er ulike metoder som brukes, som for eksempel samtale, rollespill, praktiske øvelser og ferdighetstrening. En gjennomgang av ca. 20 ulike programmer ble i 2001 utført av et utvalg ledet av Thomas Nordahl. Evalueringsresultatene var ikke entydig positive, og mye av usikkerheten knyttet seg til hvilken overføringsverdi de ulike oppleggene har. En ting er å trene på en sosial ferdighet i en konstruert situasjon, noe annet er å kunne bruke det man har lært i en virkelig situasjon. I tillegg pekte utvalget på at en god implementeringsstrategi er helt nødvendig for at et slikt treningsopplegg skal kunne forandre elevers atferd. Hele skolen, og spesielt skoleledelsen må være aktivt involvert, og man må ha en plan for hvordan og når opplegget skal gjennomføres. Ogden (2001) peker på betydningen av at foreldre og lærere samarbeider om opplegget, og at opplæringen av elevene kombineres med at lærerne bevisstgjøres på klasseledelse og de foresatte på sine oppdragsferdigheter.

Astington (2003) sier at man i forskningen har vært lite opptatt av sammenhengen mellom theory of mind og sosial utvikling. Det betyr riktignok ikke at man ikke har sett at det er en viktig sammenheng mellom de to områdene av barns utvikling, tvert imot er det flere som har pekt på at det å ha en theory of mind først og fremst er å ha et viktig sosialt redskap. En forståelse for hvordan andre tenker har innvirkning på hvordan barn vil handle i en gitt situasjon, og handlingen vil igjen innvirke på barnets sosiale relasjoner. Barn som har atferdsvansker er mer tilbøyelige til å tillegge andre fiendtlige intensjoner, og vil derfor ofte respondere på en fiendtlig måte. Dette vil igjen kunne føre til avvisning, som vil være med på å opprettholde og forsterke den aggressive og fiendtlige atferden.

Man kommer inn i en vond sirkel som det kan være vanskelig å komme ut av. Dette er det viktig å være klar over når man skal hjelpe barn til å forbedre sine sosiale ferdigheter, det enkelte barn kan ha helt spesielle utfordringer som det er viktig å kartlegge dersom et treningsprogram skal kunne være nyttig.

Mange sosiale treningsprogram bruker språket som virkemiddel. Oppgavene handler om hvordan man kan starte en samtale, hvordan man kan lytte oppmerksomt og hvordan man skal forholde seg til tur-taking i samtalen. En samtale er en situasjon hvor man bruker sin evne til å mentalisere. For at det skal bli en gjensidighet i kommunikasjonen må begge parter ta inn over seg den andres perspektiv og forholde seg til det i samtalen. Hos barn med autisme, som har et problem både med kommunikasjon og theory of mind, ser man ofte at de kan holde lange enetaler om et tema som kun er interessant for dem selv, uten å forholde seg til hva andre måtte mene. Det blir da viktig å lære seg hvordan man fører en samtale slik at man lettere kan få innpass hos jevnaldrende.

Wellman (1990) sier at en forståelse av sinnet er grunnleggende for å forstå den sosiale verden. Som vi har sett er det en gjensidighet i dette som er viktig, det er ikke bare slik at theory of mind er viktig for sosial atferd, men de er gjensidig forsterkende. Barn som deltar mye i rollelek, som snakker mye med omsorgspersoner om følelser og tanker vil lettere utvikle en forståelse for andre og dermed også sosiale ferdigheter.

Det er videre slik at mange av treningsprogrammene som fokuserer på trening av sosiale ferdigheter, også trener på å utvikle en theory of mind. Ved å snakke om og diskutere følelser og opplevelser, kan man bevisstgjøre barn på at andre kan ha en annen forståelse av en situasjon enn det en selv har. Det fokuseres også på tolkning av ansiktsuttrykk og kroppsspråk.

I skolen er det en stor grad av bevissthet om betydningen av barns sosiale kompetanse, både for utbytte av læring og for den psykososiale utviklingen. Dette understrekes også i Lærerplanverket (1997), hvor det legges vekt på integrering, samarbeid og utvikling av selvstendighet og autonomi. Arbeidet med utviklingen av sosial kompetanse er et utrolig viktig arbeid i skolen, dersom vi skal kunne leve opp til intensjonen i opplæringslovens formålsparagraf om at skolen skal utdanne «gavnlege og sjølvstendige menneske i heim og samfunn».

LITTERATURLISTE

- ASTINGTON, J. W.** (2003). Sometimes Necessary, Never Sufficient. I: Repacholi, B. & V. Slaughter: *Individual Differences in Theory of Mind*. New York and Hove: Psychology Press.
- BAIRD, J. A. & J. W. ASTINGTON** (2004). The Role of Mental State Understanding in the Development of Moral Cognition and Moral Action. I: Baird, J. A. & B. W. Sokol: *Connections Between Theory of Mind and Sociomoral Development*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- CLOLAN, C.** (2000). Contexts for learning. I: Christie, F. (ed): *Pedagogy and the shaping of consciousness. Linguistic and social processes*. London and New York: Continuum.
- CUTTING, A. & J. DUNN** (1999). Theory of Mind, Emotion Understanding, Language and Family Background: Individual Differences and Interrelations. *Child Development* vol 70, no 4, 853–865.
- DUNN, J.** (1996). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1995. Children's Relationships: Bridging the Divide Between Cognitive and Social Development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37.
- DUNN, J., A. L. CUTTING & H. DEMETRIOU** (2000). Moral sensibility, understanding others, and children's friendship interactions in the preschool period. *British Journal of Developmental Psychology*, 18, 159–177.
- FRITH, U., F. HAPPE & F. SIDDON** (1996). Autism and theory of mind in everyday life. *Social Development*, 3, 108–120.
- KAHN, P. H. JR** (2004). Mind and Morality I: I: Baird, J.A. & B. W. Sokol: *Connections Between Theory of Mind and Sociomoral Development*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- OGDEN, T.** (2001). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lærerplanverket for den 10-årige grunnskolen. Oslo: Det kongelige kirke-, utdannings- og forskningsdepartement.
- PREMACK, D. & G. WOODRUFF** (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences* 4, 5–590.
- REPACHOLI, B., V. SLAUGHTER, M. PRITCHARD & V. GIBBS** (2003). Theory of Mind, Machiavellianism, and Social Functioning in Childhood. I: Repacholi, B. & Slaughter, V. (eds): *Individual Differences in Theory of Mind*. New York and Hove: Psychology Press.
- SLAUGHTER, V. & B. REPACHOLI** (2003). Introduction. Individual Differences in Theory of Mind: What Are We Investigating? I: Repacholi, B. & V. Slaughter (eds): *Individual Differences in Theory of Mind*. New York and Hove: Psychology Press.
- SUTTON, J.** (2003). ToM Goes to School. Social Cognition and Social Values in Bullying. I: Repacholi, B. & Slaughter, V. (eds): *Individual Differences in Theory of Mind*. New York and Hove: Psychology Press.
- WATSON, A. C., C. L. NIXON, A. WILSON & L. CAPAGE** (1999). Social Interaction Skills and Theory of Mind in Young Children. *Developmental Psychology*, vol 35, 2, 386–391.
- WELLMAN, H.** (1990). *The Child's Theory of mind*. The MIT Press.
- WELLMAN H. & K. H. LAGATTUTA** (2000). Developing understandings of mind. I: Baron-Cohen, S., H. Tager-Flusberg & D. J. Cohen: *Understanding Other Minds*. Oxford University Press.

ISEC 2005 – Inclusive and Supportive Education Congress

– Global interesse for inkluderende undervisning

AV ARNE ØSTLI

Hvert femte år arrangerer den engelske interesseorganisasjonen NASEN (The National Association for Special Educational Needs), og samarbeidspartnere, en stor internasjonal konferanse som alltid har navnet ISEC etterfulgt av aktuelt årstall. Tema denne gang var: Inclusion – Celebrating Diversity? Over 800 deltakere fra mer enn 70 land deltok i konferansen i august i år. I tillegg til fem hovedinnledere var det mer enn 100 individuelle presentasjoner og mange symposier og seminarer.

Naturlig nok var spørsmål knyttet inkludering en gjenganger i mange av presentasjonene. Ulike former for spesielle opplæringsbehov ble sett i relasjon til inkludering. Et klart inntrykk fra konferansen er at svært mange land i verden har tatt inkluderingstanken på alvor. Professor Yunying Chen fra China National Institute for Education Research kunne fortelle at det i de siste 20 årene har foregått en bemerkelsesverdig utvikling i Kina som har hele 150 millioner elever med spesielle behov. To tredeler er nå i en «inkluderende setting».

– Vi har store problemer, men vi har også 1,2 milliarder til å løse dem, fastslo professor Chen. Hun fortalte også at de prøver ut hele 25 modeller for støtte til skolene, og – som i Norge – videreutvikles spesialskoler til ressursentre.

Forskjeller – en ressurs

Det er ikke lett å finne helt dekkende uttrykk for «celebrating diversity» på norsk, men det ligger i uttrykket at det dreier seg om at forskjeller bør verdsettes eller sees på som noe positivt. Professor Mel Ainscow, University of Manchester, slo i åpningsforedraget fast at forskjeller er en ressurs. Han kommenterte ellers utvik-

lingen fra spesialundervisning – i betydningen spesialskoler – til vårt nåværende fokus: *Effektive skoler for alle*. Viktige milepæler var etter hans oppfatning Warnock-rapporten og Salamancaerklæringen.

Ainscow så utfordringer i å finne gode uttrykk for praksis i klasserommene og for hva lærere og andre opplever i en travel situasjon. Erfarne lærere har masse erfaringer som er så integrert at det blir tatt som en selvfølge.

– Praksis er i stor grad uartikulert og reflekter antagelser, sa han blant annet.

Han fremholdt videre at vi må legge mer vekt på å få tak i «elevenes stemme», og han avsluttet sitt foredrag med at den viktigste faktoren for å fremme inkludering er *viljen til å la det skje*.

Elevers egne fotografier

Det er vanskelig å gi en konkret beskrivelse av inkludering innebærer. Det dreier seg bl.a. om å finne uttrykk for abstrakte begreper som bl.a. likhet, sosial rettferdighet og menneskerettigheter. Flere foredragsholdere la i likhet med Ainscow vekt på at hvis man skal få et godt inntrykk av hvor langt vi er kommet i retning av ekte inkludering, er det avgjørende å få tak i hvordan elevene selv oppfatter situasjonen. Det kan

gjøres på flere måter, og et interessant eksempel ble presentert av en gruppe forskere og pedagoger fra så forskjellig land som Hongkong, Sør-Afrika, Australia, Zambia, Canada og India. I et forsøk på å komme nærmere kjernen av inkludering fikk elever i oppgave å fotografere ulike steder på skolen hvor de følte seg verdsatt, steder hvor de trivdes eller ikke trivdes, hvor de føler seg velkomne etc.

Erfaringer så langt er at disse bildene gir muligheter for refleksjoner som en vanskelig kan få fram på andre måter. Det var interessant å legge merke til at det var mange likheter i det elevene hadde fotografert. Det typiske var bilder fra skolegården, fra toaletter og fra bygninger som ikke var tilfredsstillende.

The Index for Inclusion – Internasjonale erfaringer

Mange av presentasjonene i konferansen inneholdt referanser til The Index for Inclusion som også var tema i et eget symposium hvor personer som har arbeidet med programmet delte erfaringer. Norge var representert ved Kari Nes fra Høgskolen i Hedemark. Marit Strømstad skulle også vært med, men var forhindret fra å delta. Det er disse to som står bak «Inklu-



NASEN (The National Association for Special Educational Needs) er tuftet på to organisasjoner som hadde sitt grunnlag i spesialundervisning og spesiell tilrettelegging. NASEN driver en omfattende kursvirksomhet og er aktive i skoledebatten. Organisasjonen utgir fire tidsskrifter. Det er verd å merke seg at «Special Educational Needs» ikke er knyttet til noen bestemt organisasjonsform, men har som mål å være en serviceorganisasjon for folk som på en eller annen måte har tilknytning til elever som har spesielle opplærings- eller undervisningsbehov.

Mer informasjon på: www.nasen.org.uk

Prinsesse Anne av England stod for den offisielle åpningen av ISEC 2005. Det understreker hvor betydningsfull denne konferansen er ansett for å være. Her i samtale med Jean Salt som er leder for NASEN.

deringshåndboka» som er navnet på den norske oversettelsen.

Programmet som opprinnelig ble utviklet for engelske skoler er nå i bruk i mer enn 25 land og er oversatt til 21 språk. Målet med materialet er å støtte skoler i arbeidet med å analysere og utvikle en kultur, målsetting og praksis som fremmer inkludering. I symposiet ble det fokusert på tre sider ved programmet: Tilpasning til lokale forhold, involvering av barn, unge og deres familier og miljøer og dessuten; programmet brukt som redskap i skoleutviklingsprosjekter. Kari Nes hadde sammen med kolleger fra New Zealand og Tyskland ansvar for det siste punktet.

The Index for Inclusion har vist seg velegnet for koordinering av planer og for forsterket samarbeid i skolemiljøet. En bok om erfaringene så langt er på beddingen, og Kari Nes og Marit Strømstad skal bidra med et kapittel om norske erfaringer.

Europeisk mastergrad i inkluderende undervisning

EU-kommisjonen går sterkt inn for en inkluderende praksis i skolen. Det er bl.a. nedfelt i Amsterdamtraktaten. Men selv om de skolepolitiske signalene på EU-nivå er tydelige, er det et faktum at situasjonen

i medlemslandene varierer mye. Et av tiltakene for følge opp den politiske målsettingen har vært utvikling av «The European Masters' in Inclusive Education» (EUMIE). EUMIE-prosjektet inkluderer universiteter og høyskoler fra alle deler av Europa, og Norge er representert ved Høgskolen i Hedemark gjennom Marit Strømstad og Kari Nes. Kari Nes deltok også i dette symposiet hvor en i tillegg til å gjøre rede for programmet, diskuterte hvordan fremtidens inkludering kan utvikles under ulike politiske og økonomiske vilkår. – Høgskolen i Hedemark tar sikte på å tilby denne mastergraden i samarbeid med andre land, sier Kari Nes.

Utbytte for deltakerne?

Sammenlignet med Sverige og Danmark var det ikke mange deltakere fra Norge, men noen var der. Kari Nes er nevnt, og hun legger særlig vekt på de mulighetene som slike konferanser gir til å møte kolleger fra andre land.

– Det forsterker tidligere kontakter og åpner for nye, sier hun. At ISEC-konferansene oppleves som nyttige underbygges av at hun var deltaker også på de to foregående konferansene, dvs. i 1995 og 2000.

PP-tjenesten på Gran var blant de få

norske ISEC-deltakerne. Kontoret deltok for andre gang. I samtale med Spesialpedagogikk sier Bjørn Andersen at særlig hovedinnlederne imponerte, og spesielt nevner han Roy McConkey som er professor i lærevansker ved University of Ulster.

– Etter hans forelesning måtte vi ta en pause for å fordøye det vi hadde hørt, ikke bare for å la det synke, men også for å relatere det til våre hjemlige forhold. Han nevner også at det var tankevekkende å høre om innsats for å fremme inkludering i mange land hvor en kanskje ikke hadde ventet at det var så langt fremme, for eksempel i Kina.

– Enkelte av presentasjonene var kanskje ikke helt det vi hadde forventet, men stort sett var utbyttet veldig godt, nevner Andersen som heller ikke legger skjul på at det å delta i en slik sammenheng også betyr noe for motivasjon, trivsel og samhold i et kollegium.

Elever operert for hjernesvulst

Utfordringer i skolehverdagen



av ANNA KRISTIN
TANDSÆTHER

Anna Kristin Tandsæther er cand. spec. paed. og arbeider som spesialpedagogisk rådgiver ved Øverby kompetansesenter.

Grunnlagsmateriale til artikkelen er utarbeidet i samarbeid med psykolog Annemarie Aarestrup ved Øverby kompetansesenter.

Min interesse for målgruppen har sin bakgrunn i at vi møter stadig flere elever med vansker etter hjernesvulstbehandling. I løpet av høsthalvåret 2004 fikk Øverby 19 nye søknader fra barn som har gjennomgått hjernesvulstbehandling. Mange av disse ble søkt til Øverby direkte fra Rikshospitalet (RiH) og ses i sammenheng med et etablert samarbeid mellom RiH, Ullevål universitetssykehus og Øverby (Egen brosjyre: Se fotnote¹⁾)

Vår erfaring er at det er behov for informasjon om målgruppen. Vi snakker her om en lavfrekvent elevgruppe, og for flere skoler, barnehager og PP-tjenester er problematikken ukjent. Elevgruppen er ikke homogen. Noen klarer seg bra med litt ekstra støtte, mens andre har behov for omfattende tilrettelegging i sin skolehverdag.

Barn som har gjennomgått strålebehandling i tillegg til operative inngrep i hjernen, er – i følge forskning – utsatt for skader som kan føre til skolefaglige vansker.

I løpet av de siste årene er en imidlertid blitt klar over at også operative inngrep uten tilleggsbehandling kan gi kognitive utfall med påfølgende skolefaglige vansker. Det vises til undersøkelse v/psykolog Camilla Rønning (upublisert materiale 2002) og forelesninger på fagkonferanse i Puerto Rico, USA, nov. 2002 (D. Armstrong). Dette stemmer også med Øverbys erfaringer.

Med bakgrunn i dette valgte vi å gå gjennom noe av Øverbys elevmateriale for å finne ut hvordan det har gått med elevene som har hatt hjernesvulstoperasjon uten tilleggsbehandling.

Artikkelen vil fokusere på funn i materialet relatert til 12 elever som kun har hatt hjernesvulstoperasjon(er). Informasjon om de 12 baserer seg på gjennomgang av journalmateriale samt arbeid med de aktuelle elev-

sakene. Hovedfokus i artikkelen vil være rettet mot utfordringer knyttet til skole/opplæringssituasjon. Et dansk rehabiliteringsprosjekt beskrives, og det relateres til hvordan Øverby arbeider med den samme målgruppen.

Med utgangspunkt i tanker fra nevropedagogikken har jeg valgt å beskrive rammene for hvordan en kan arbeide for å bedre skolesituasjonen for elever som har gjennomgått hjernesvulstbehandling.

Erfaringsmessig mener vi på Øverby å se at vanskene og utfordringene i arbeidet med disse elevene kan samsvare med det en ser hos elever som har fått en traumatisk hodeskade; f.eks. etter ulykker. Likevel er det forskjeller på noen områder. Ulykker skjer for de fleste en gang i livet. Med hjernesvulstene kan det være annerledes. Tilbakefall skjer, noe som kan medføre nye sykehusopphold og skolefravær i kortere eller lengre perioder.

Gjennomgang av journalmateriale hos 12 elever operert for hjernesvulst

Informasjonen baserer seg på systematisk gjennomgang av journalmateriale, inkludert tverrfaglige rapporter (standardisert nevropsykologisk testing, pedagogisk kartlegging, fysio-og/eller ergoterapiutredning og observasjon fra sosialpedagog). Gjennomgangen har ment å vise tendenser i materialet som grunnlag for videre drøfting.

- Det var en **alderspredning** fra 1–14 år i elevgruppen på det tidspunktet svulstdiagnose ble stilt. 8 av de 12 elevene var 8 år eller yngre ved svulstdiagnose. De fleste av de 12 har hatt utredning i aldersperioden 9–12 år.
- **Evnemessig fungering** viser at av de 10 som har gjennomgått standardisert evnetesting, har halvparten fungering innenfor normalvariasjonen og den andre halvparten har resultat under normalvariasjonen. I følge formell testing har de fleste elevene nevropsykologiske vansker. Dette gjelder oppmerksomhet, mentalt tempo,

Øverby kompetansesenter har i perioden 1994–2002 hatt kontakt med 38 barn i alderen 2–14 år som har fått lærevansker etter behandling for hjernesvulst. I tillegg har Øverby arbeidet med elever på videregående trinn og voksne innen denne målgruppen.

persepsjon og vansker med hensyn til innlæring og hukommelsesfunksjon.

- Ni av de tolv elevene har vansker med **oppmerksomhetsfunksjonen**. Noen har vansker med å holde konsentrasjonen over tid (vedvarende oppmerksomhet), noen har vansker med å fastholde og bearbeide mye informasjon om gangen. Andre har vansker med å dele oppmerksomheten på to eller flere ting på en gang (delt oppmerksomhet).
- De fleste sliter med nedsatt **psykomotorisk tempo/mentalt tempo** (11 av 12) og de blir lett slitne. Tempoproblemer gjør at mange av aktivitetene som skal utføres i løpet av skoledagen tar mer tid enn før. Mentale tempoproblem gjør at eleven arbeider langsommere med «tankeprosesser» (eks.; det blir stilt et spørsmål, eleven trenger tid til å oppfatte, finne fram til og gi et svar). Siden eleven bruker så lang tid på å gi en respons (f.eks. svare på spørsmål) kan en lett misforstå og tenke at eleven ikke kan svare. Småting som å finne fram de riktige bøkene fra sekken og komme i gang med skolearbeidet, tar tid. Arbeid med vanlige lese-, skrive- og matematikkoppgaver tar lengre tid. Eleven rekker ikke å få gjort så mye av ukeplanen på skolen som før. Foreldre forteller at elevene sitter med lekser i flere timer hjemme. Både elever og foreldre blir slitne og eleven rekker ikke å være sammen med venner og/eller få tid til fritidsaktiviteter.
- Vansker med **innlæring/hukommelse** ses hos flertallet av elevene i materialet (10 av 12. Førskolebarna er ikke undersøkt). Vansker med å lære språklig materiale forekommer hyppigere i denne gruppen enn vansker med å huske/lære visuelt materiale. Noen har vansker med å huske/lære både språklig og visuelt materiale. Hukommelsesvanskene kan synliggjøres på forskjellige måter. Det som forekommer hyppigst er at eleven har vansker med nylæring. Dette synliggjøres ikke så lett i tidlig fase etter sykdom/behandling. Lærere

ser at eleven kan mye av det han/hun hadde lært før hjernesvulstoperasjon og eleven flyter en god stund på det som er innlært. Evnetesting foretatt kort tid etter hjernesvulstoperasjon vil heller ikke alltid vise påfallende funn. I situasjoner der eleven begynner med noe helt nytt (eksempelvis et nytt fag som tysk) kan vansker med nylæring bli svært tydelige. For mange lærere kommer dette som en overraskelse.

- Vansker med å bearbeide **visuelle inntrykk** ses hos mer enn halvdelen av elevene. De kan ha vansker med å bearbeide bildemateriale som inneholder mange detaljer eller krever at en må orientere seg i forhold til rom og retning. Det kan ha konsekvenser for lese- og skriveopplæring og matematikkfaget med mer.

De bruker mye krefter på å skjule det som er vanskelig og viser motstand mot særtiltak.

- Likeså ses vansker med **organisering**, at elevene strever med å arbeide selvstendig, komme i gang med og fullføre en oppgave. Dette ses hos 5 av de 12 elevene. Erfaringsmessig er dette vansker som blir tydeligere etter hvert som det forventes at elevene skal mestre selvstendig arbeid (prosjekt, arbeid i studietimer, kunne arbeide selvstendig med ukeplan osv).
- Undersøkelse med pedagogiske prøver og språkprøver viser at ti av tolv **sliter noe språklig**. Vanskene er varierende; fra afasi og omfattende impressive og ekspressive vansker, til lettere vansker, eksempelvis ordletingsvansker. Ellers nevnes grammatikalske vansker, redusert ordforråd, langsomt taletempo med mer. Førskolebarna i materialet (2) har begge både impressive og ekspressive vansker. Tidligere informasjon om elever som har gjennomgått hjernesvulstbehandling, sier at de har et godt språk. Gjennom-

gang av Øverbys materiale nyanserer bildet noe. Ikke alle har vansker med grunnleggende språklige ferdigheter som ord/begreper, språkets formside, syntaks med mer, men etter sykdom sliter de med å få med seg muntlig informasjon. En kan bekrefte at mange av dem har en grei dagligtale, men at flere strever med språkforståelse når setningene blir lange, sammensatte og/eller inneholder et komplisert (abstrakt) språk. En kan ikke se bort fra at nevropsykologiske vansker er medvirkende årsak til at elevene i en praktisk skolehverdag mister mye språklig informasjon. Det kan være vansker med hukommelse, oppmerksomhet og mentalt tempo; at eleven ikke husker det som sies, ikke er oppmerksom når ting sies og/eller ikke er rask nok til å få med seg informasjon. En tenker her på det som i litteraturen beskrives som **kognitive språkvansker**.

I klasserommet foregår det mye muntlig formidling. Når den muntlige informasjonen er borte, har en ingenting å forankre informasjonen i. For de elevene vi har arbeidet med, har vi sett at dette er en utfordring for mange av dem. Endringer i skolen som medfører mer selvstendig arbeid (studietimer) og forelesninger i storklasse gir ikke alltid de gunstigste rammene å forholde seg til for denne elevgruppen. Det er ikke enkelt å si ifra at en ikke får med seg innhold i forelesningene, når en er i en stor forsamling og helst ikke vil skille seg ut. Det er heller ikke enkelt for lærerne å «se» den eleven som trenger litt ekstra hjelp.

- Over halvparten av elevene som er vurdert, kan karakteriseres som **begynnerlesere**. (Førskolebarna er ikke tatt med her). De resterende er i følge utredning tekniske lesere eller funksjonelle lesere. Nesten alle strever med ortografi. Et gjennomgående trekk ellers er redusert lesetempo. Hos de fleste bemerkes det dessuten at det tar tid å formulere noe skriftlig.
- Alle elevene som er vurdert har vansker med **matematikk**. De fleste har hull i fagkunnskapen og elevene har dårligere mestring enn sine klassekamerater.
- Ti av tolv har vansker med **motorikk** (finmotoriske- og grovmotoriske vansker, balanseproblemer eller motoriske tempoproblemer). Disse vanskene har konsekvenser for ulike skolefag; eksempelvis kroppsøving, forming, heimkunnskap, skriftlig arbeid samt lek ute i friminuttene. Vanskene har også konsekvenser for selvhjelpsferdigheter.

- Videre er **synsvansker** en vanske hos flere (6) av elevene i materialet. Elevenes synsvansker beskrives som cerebrale synsvansker der synsnervene er skadet og/eller ødelagt. Elevene har mistet synet på et øye, har synsfeltutfall på begge øyne eller er blitt blind (1). Dobbeltsyn og redusert visus er også nevnt hos et par av elevene. Disse vanskene har naturlig nok store konsekvenser for elevenes opplærings situasjon.
- **Hørselsvansker** er nevnt hos én elev i denne gruppen.

I rapportene fra sosialpedagogene på Øverby beskrives elevene som hjelpsomme, positive og omsorgsfulle. I noen saker nevnes også god oppførsel og godt humør som en ressurs. For litt under halvparten av elevgruppen er det i psykologutredning synliggjort internaliserings-tendens (innadvendte), somatiske plager og tendens til angst/depresjon.

I samtaler med foreldre, elev og skole beskrives **sosiale vansker** som framtrедende. For flertallet i elevgruppen (8) er manglende kontakt med klassekamerater, sosial isolasjon på skole og i fritid et område som derfor har mye fokus i Øverbys samarbeid med lokalt hjelpeapparat.

- I gjennomgått materiale er der en elevgruppe som framtrer med en del fellestrekk som det kan være nyttig å beskrive litt spesielt. Elevene som har hatt svulsttypen «kraniefaryngeom» (4 fra materialet på 12 og 4 fra den store gruppa) ser ut til å ha noen spesifikke vansker som har konsekvenser for skolesituasjonen. Kompliserte synsvansker (ødelagte synsnerver og blindhet), hormonelle vansker som medfører vansker med sult/metthet – og ofte en hurtig og merkbar vektøkning. Konsekvensene er at fokus på mat kan være så sterk at det tar fokus bort fra det som skal læres på skolen. *Noen* har i tillegg spesielle problemer med nattesøvnen. De kan bli trøtte på skolen og det hender de kan sovne i løpet av skoledagen.

Her har det vært viktig å informere om at elevens spesielle vansker må ses i sammenheng med sykdom og behandling (organisk betinget). Det kan være uheldig hvis vanskene forklares med manglende grensesetting hos foreldre; at eleven spiser usunt, at eleven kommer altfor sent i seng om kvelden osv. Beskrevne vansker sammen med kognitive vansker, sykdom og skolefravær krever ekstra innsats fra skolens side.

OPPSUMMERING

En oppsummering fra gjennomgangen av elevmaterialet viser at alle elevene som er meldt til Øverbys har vansker selv om de «bare» har gjennomgått hjernesvulstoperasjon uten tilleggsbehandling. De 12 som omtales her er ikke noen stor gruppe, men funnene gir noen klare indikasjoner: De elevene som har hatt kompliserte svulster, komplikasjoner i forbindelse med operasjon og/eller har hatt behov for reoperasjoner, ser naturlig nok ut til å få større vansker enn de som har hatt relativt enklere svulsttynngrep (snill lokalisasjon, snill svulst og ikke behov for mer enn ett inngrep).

En vet likevel at det finnes barn som har gjennomgått hjernesvulstoperasjon uten at det er merkbare vansker. De som søkes til Øverbys er barn der en ser at det allerede er vansker eller der en forventer at det vil bli vansker ut ifra sykehistoria.

Utfordringer og tanker om tiltak

I det følgende vil jeg problematisere litt rundt de utfordringene som vi ofte møter i samarbeid med skoler, PPT og foresatte med utgangspunkt i det jeg har beskrevet og med bakgrunn i 10 års erfaring med elever som har gjennomgått hjernesvulstbehandling (med og uten tilleggsbehandling).

INFORMASJON

Noen av elevene har et sterkt ønske om *at alt skal være som før sykdommen*, og det er heller ikke synlige vansker hos alle. De bruker mye krefter på å skjule det som er vanskelig og viser «motstand» mot særtiltak. Dette kan være en hindring for at elevene får den hjelpen de trenger. I en travel skolehverdag kan det være lett for lærere å slå seg til ro med at det går bra når det er dette eleven formidler. Øverbys erfaring er imidlertid at det er viktig med åpenhet om det som har skjedd med eleven. God og saklig informasjon om elevens sykehistorie og hvilke konsekvenser det har for elevens skolehverdag er bra. En må imidlertid vurdere hvem som skal ha informasjon, hvem som gir den, hva som skal sies og det er viktig at det skjer i nært samarbeid med elev og foreldre.

EMOSJONELL FUNGERING

Fra elevgruppa på 12 er det beskrevet at noen er positive, omsorgsfulle og med godt humør.

Andre sies å vise tendenser til å være innadvendte, har somatiske plager og tendens til angst/depresjon. Dette stemmer overens med inntrykket jeg har fra kontakt med elevgruppen.

Emosjonelle vansker kan relateres til utfall etter

hjernesvulstbehandlingen, men det kan også være en konsekvens av tapte ferdigheter, en sorgreaksjon. Alder ved sykdom kan være avgjørende. Et barn som har fått sine vansker tidlig (i 2–3 årsalder) vil vanligvis ikke ha samme tapsopplevelse som en skoleelev. Skoleeleven vil daglig bli konfrontert med aktiviteter og oppgaver som gikk greit før, men som ikke fungerer bra lenger. Noen elever snakker om – og venter på – at de skal bli «friske» igjen og at alt skal bli som før. Men for de fleste som har gjennomgått hjernesvulstbehandling, blir ikke alt som før.

Både foreldre og skole er opptatt av elevens emosjonelle fungering. Foreldre har spørsmål om hva slags hjelp eleven trenger for å komme videre etter det som har hendt. Øverbys rapporter inneholder ofte tanker om tiltak fra psykologen om dette. Noen elever kan ha behov for profesjonell hjelp av psykolog (BUP). For andre kan en trygg voksenperson på skolen være en bedre løsning av behovet for en god samtalepartner. Dette kan være helsesøster, kontaktlærer, spes.ped. lærer eller andre.

SOSIAL FUNGERING

Videre er det sosiale fellesskap med medelever et tema skoler, foreldre og eleven selv er opptatt av. For flertallet i gjennomgått elevgruppe (8 av 12) er manglende kontakt med klassekamerater, sosial isolasjon på skole og i fritid, et område som har mye fokus i Øverbys samarbeid med lokalt hjelpeapparat. Elevenes vanskelbilde har ofte konsekvenser for sosial fungering.

Motoriske vansker gjør at ikke alle kan henge med i utelek på samme måte som før og redusert mentalt tempo gjør at de ikke har samme mulighet som før sykdom til å følge med i samtaler med medelever. Mange strever med å «ta tur i samtalen» og forstå de andre barnas kommunikasjonskoder; en skifter raskt tema og en må også kunne «lese» ansiktsuttrykk og mimikk for å forstå det som foregår.

Øverbys erfaring er at det ikke finnes noen enkle løsninger på hvordan en skal få til et godt sosialt fellesskap i elevens videre skoleforløp. Det er noe en må arbeide med kontinuerlig. En må arbeide med å «tilrettelegge» omgivelsene slik at det skal bli lettere for eleven, og en må arbeide med eleven slik at han/hun lettere kan tilpasse seg det som kreves.

Her tenker jeg på arbeid med klassemiljø, med holdninger, eksempelvis pedagogiske opplegg som «Steg for Steg»². Medelevene bør få informasjon om elevens sykehistorie og konsekvenser av sykdommen. I friminuttene kan det være viktig med nok voksne ute som kan organisere og styre leken når elevenes alder gjør dette naturlig. Dette vil gjøre sitt til at

aktuell elev også kan inkluderes i leken. Små «grep» som at lærer plasserer seg sammen med eleven ute i friminutt kan føre til at flere barn blir der slik at det blir en form for fellesskap.

God kommunikasjon med foreldre er viktig, og at en også prøver å trekke dem inn i tilretteleggingen. Fra Øverbys arbeid vet vi at noen har positive erfaringer med foreldre-/elevgrupper der en møtes i smågrupper hjemme hos hverandre og setter i gang aktiviteter.

Noen skoler får til mye bra, andre strever. Øverbys erfaring er at det er, og vil bli, en stor utfordring framover å ivareta elevens sosiale fungering. Dette er noe en ikke kan slippe taket i. Det må arbeides med kontinuerlig, både på holdningsplan og med praktisk tilrettelegging i skolehverdagen.

Øverby har i samarbeid med skoler, eleven selv, foreldre og eventuelt fysioterapeut prøvd å finne fram til alternative måter å ha kroppsøving på. En har lagt til rette for aktiviteter i mindre grupper, eventuell individuell trening hos fysioterapeut eller på skolen. En har tenkt alternative opplegg f.eks. mer svømming, og for noen riding hvis det har vært aktuelt og mulig. Noen av de eldste elevene har fått et tilrettelagt tilbud på helsestudio. For andre har det vært anbefalt å søke om opphold på helsesportsenter (Beitostølen eller Valnesfjord) for å finne fram til aktiviteter som kan være bra.

Elevene i materialet som har gjennomgått operasjon for svulsttypen kraniepharyngeom nevnes spesielt i forhold til fysisk aktivitet. Øverbys erfaring og erfaring dokumentert i forelesning (Armstrong), viser at mange får problemer med vektøkning. Det er ikke nødvendigvis tydelige motoriske vansker som indikerer behov for fysioterapi, men elevene kan trenge hjelp for å prøve å forhindre en altfor kraftig vektøkning. Der det ikke er gjort, prøver Øverby å involvere lokal fysioterapeut i å bistå eleven. Her ser en det som viktig å hjelpe eleven, skolen og familien til å finne fram til allsidig fysisk aktivitet for eleven og helst noen aktiviteter som er motiverende for eleven. Vår erfaring tilsier at det også vil være behov for en «inspirator» underveis, en treningskamerat som hjelper eleven til å drive på med fysisk aktivitet. I tillegg har noen samarbeid med helsesøster og/eller dietetiker for kostholdshjelp.

Om *andre skolefag* er det vanskelig å si noe generelt. Elevene i materialet vi har gjennomgått har forskjellig funksjon, og aldersspredningen i gruppen er stor (fra førskolebarn til ungdomsskoleelever). Alle de såkalte «usynlige vanskene» (oppmerksomhet, tempo, innlæring/hukommelse, persepsjonsvansker ...) har konsekvenser for den som er rammet, men det vil synliggjøres forskjellig på ulike alderstrinn. I følge gjennomgått materiale har mange av elevene vansker på ovenfor nevnte områder.

Førskolebarna i materialet har vansker med motorikk, oppmerksomhet, språk og tempo. Leken går imidlertid sin gang likevel. I barnehagen stilles det ikke krav på samme måten som det gjøres på skolen. Vanskene blir ofte mer tydelige når barnet starter på skolen, og det stilles krav om å sitte i ro, være oppmerksom, om mestring og læring. Vi snakker om at barnet «vokser seg inn i vansker». Det er viktig å se tegnene tidlig slik at en kan være foreberedt på elevens behov fra skolestart. Erfaring tilsier at en skal være forsiktig med å tenke en «vente og se» holdning.

Små grep som at lærer plasserer seg sammen med eleven ute i friminutt kan føre til at flere barn blir der slik at det blir en form for fellesskap.

Det vises ellers til et prosjekt på Øverby³. Der elever som har fått en ervervet hjerneskade har hatt mulighet til å kommunisere med likesinnede gjennom et lukket datanettverk. For noen har dette vært til god hjelp.

SKOLEFAGLIG FUNGERING

Det er stor variasjon i hvordan elevene som har gjennomgått hjernesvulstbehandling fungerer og mestrer sin skolehverdag rent skolefaglig.

Et fag som ofte drøftes er *kroppsøving*. Materialet viser at 10 av de 12 elevene som beskrives i artikkelen, har motoriske vansker i en eller annen form. Motoriske vansker kombinert med ulike nevropsykologiske vansker (tempo, oppmerksomhet, ..) og eventuelle synsvansker, gjør situasjonene i gymsalen utrygg. Tempoet i kroppsøvingstimen er ofte høyt og det skjer raske forflytninger.

For elevene vi snakker om her som ofte strever motorisk (f.eks. dårlig balanse), som kan ha synsvansker (f.eks. bortfall av sidesyn) og som ofte har redusert tempo (både motorisk og mentalt) blir aktiviteter i gymsal ofte beskrevet som vanskelige. De rekker ikke å «lese» bildet av det som skjer, de er alltid for seine, de gjør feil, og det blir så synlig for alle at de feiler. Eksempelvis nevner ungdomsskoleelever som ikke har klart synlige vansker, kroppsøving som en utfordring. Det er ikke noe trivelig å oppleve at en dummer seg ut.

Mange fra gjennomgått materiale har fått svulstdiagnose før skolestart eller i løpet av de første skoleår. At svulstbehandlingen inntreffer før elevene har lært grunnleggende ferdigheter innen lesing/skriving og matematikk, gjør at mange sliter. Og som det går fram av materialet er noen begynnerlesere, selv om alder skulle tilsi at de var funksjonelle lesere. Nylæring er vanskelig.

Elevene i materialet som har fått svulstbehandling på et seinere tidspunkt (mot ungdomsskolealder) ser ut til å greie seg bedre. Det kan ses i sammenheng med alder, men også med svulsttype og operasjon. Her utaler jeg meg imidlertid med forsiktighet siden materialet er lite. Disse elevene har de grunnleggende ferdigheter på plass, men strever med vansker på et høyere nivå når abstraksjonsnivået i det som skal læres, økes.

Skolen er elevens viktigste rehabiliteringsarena

Det er ikke alltid like enkelt å vite hvordan en skal ta imot en elev som har gjennomgått alvorlig sykdom, når eleven skal tilbake til skolen. Fra eget hovedfagsarbeid om elever som har fått skader etter hjernesvulstbehandling (Tandsæther, 1996) siteres følgende utsagn fra lærer: «Det er første gang i min mangeårige karriere som lærer at jeg møter en elev med skader etter hjernesvulstbehandling. Ingen av mine mange kollegaer har møtt lignende utfordring, og sannsynligvis vil jeg aldri møte lignende utfordring igjen. Hvordan skal jeg da skaffe meg god nok kompetanse på feltet?»

Helg Fottland (1999: «Når Skolebarn får kreft») sier: «Det må vurderes om det er nødvendig å søke hjelp fra spesialinstitusjoner eller kompetansesentra, både med tanke på å tilrettelegge tilpassede undervisningsopplegg, og/eller prøve ut kompensierende hjelpemidler. I tilfelle må slike kontakter opprettes så tidlig som mulig, samarbeid må igangsettes, og muligheten for utredningsopphold for eleven må avklares».

I «Erfaringer fra en holistisk tilgang til lokal basert neuropsykologisk rehabilitering» ved prosjektleder/nevropsykolog Margaretha Kihlgren (2003), beskrives et dansk utviklingsprosjekt for barn/unge med ervervet hjerneskade. Med barnet som har fått en ervervet skade i sentrum tenker en konsekvenser og behov for barnet, for familien, for personalet i lokalområdet og for skole og dag-/fritidsinstitusjon. Dette er utgangspunktet for rehabiliteringsinnsatsen. Med utgangspunkt i tverrfaglig utredning av barnet, og påfølgende diskusjon om konsekvensene av den ervervede skaden, starter arbeidet med kognitiv rehabilitering, sosial trening, støtte i sensomotorisk og eller språklige funksjoner og veiledning/terapi med barnet. Videre arbeider en i grupper; med barna med ervervet

skade, søskengruppe og gruppe for foreldre. Målene en hadde for disse gruppene var å utveksle erfaringer, formidle informasjon om følgene av den ervervede skaden, sette ord på følelsesmessige aspekter, støtte barnet, søsken og familiens anstrengelser for å tilpasse seg den nye situasjonen. Videre ble det gitt informasjon til barnets familie om deres nye livssituasjon. Det ble gitt informasjon/skolering til skole og SFO. Over tid ble det gitt supervisjon og veiledning av fagpersonalet for å oppnå en samordnet innsats basert på en felles forståelse av konsekvensene av hjerneskaden hos barnet.

Et viktig punkt er å få fram hva eleven er god til.

Øverbys arbeid med barn som har fått en ervervet skade (her barn med skader etter hjernesvulstbehandling) har mange av de samme elementene i seg som beskrevet i Margaretha Kihlgrens utviklingsprosjekt. Med utgangspunkt i tverrfaglig utredning bistår en lokalt hjelpeapparat med tilrettelegging i skolehverdagen og med veiledning/rådgivning over tid. Siden Øverby er en pedagogisk institusjon ligger hovedfokus på undervisning/opplæring, men en har helhetstenkningen med seg i arbeidet. Vi søker å vektlegge både sosial og emosjonell fungering samtidig med at vi fokuserer på elevens skolefaglige fungering. Informasjon til dem som er rundt eleven står sentralt; til foresatte, skole, PPT, SFO og andre. Arbeid med grupper skjer imidlertid i begrenset omfang. Elevene som er til utredningsopphold på Øverby får imidlertid mulighet til å treffe andre elever med lignende bakgrunn som dem selv. Likeså får foreldre mulighet til å kommunisere, og til erfaringsutveksling. Erfaringene fra de interne utredningsoppholdene på Øverby er positive. Kontakter etableres og mange (både elever og foreldre) holder ved like kontakten i ettertid.

Nevropedagogisk praksis

Nevropedagogikken har fått et godt rotfeste i Danmark i løpet av de siste årene. Kjeld Fredens, lege og hjerneforsker, er en som har arbeidet en del innen området. Jeg vil ta utgangspunkt i hans arbeid⁴ i den videre framstillingen. Nevropedagogikk er et samspill mellom pedagogikk og nevropsykologi. Nevropedagogikk betyr at en omsetter resultatene av en neuropsykologisk undersøkelse til pedagogisk praksis. En tar utgangspunkt i skadens plassering samt den hjerneskadedes liv med ressurser og muligheter.

Nevropedagogen er håndverkeren, verktøyet er didaktikk. Formålet er systematikk, overblikk og

mottagelighet for *tegn på utvikling hos eleven*. Målet med nevropedagogisk arbeid er å gjøre eleven så selvstendig som mulig. Med utgangspunkt i Hiim og HIPPES relasjonsmodell; der mål, elevens læringsforutsetninger, rammefaktorer, undervisningens innhold, forskjellige læreprosesser og vurdering skal spille sammen. *Sentralt i nevropedagogikken er en kontinuerlig kartlegging/evaluering av eleven*. Å kunne arbeide nevropedagogisk krever erfaring/øving, men pedagogikken oppleves som et nyttig tilskudd i arbeidet med barn som har fått en ervervet skade (her barn med skade etter svulstbehandling).

En kan ikke iverksette alle aktuelle tiltak samtidig, en må starte med det som beskrives som den største utfordringen.

Etter erfaring med denne målgruppen over en tiårsperiode ser en at en kan ha tanker om hvordan skolesituasjonen/rehabiliteringen for disse elevene ideelt sett skulle være. Fra praksis vet en imidlertid at det ikke alltid er enkelt å få til de ideelle løsningene. Det er forskjell på gode tanker en setter ned på papiret på et kontor, og det som lar seg realisere i en praktisk skolehverdag. Med utgangspunkt i dette ønsker jeg å belyse et rehabiliteringsforløp for elever som har gjennomgått hjernesvulstbehandling, ut ifra nevropedagogisk tankegang. Etter min vurdering ligger det gode føringer i nevropedagogikken som kan være til hjelp i arbeidet med elevene. Jeg vil ta utgangspunkt i det Fredens beskriver som viktige kompetanser i nevropedagogisk arbeid.

INFORMASJONSINNHENTING

Jeg velger her å ta utgangspunkt i eleven som ikke er nyoperert, men som har sykehistoria bak seg. Hvordan skal en da samle informasjon om eleven? Medisinske epikriser sier noe om svustlokalisasjon og eventuell tileggsbehandling. Ut ifra det vet en noe om hvilke utfall en kan forvente.

Nevropsykologisk utredning gir verdifull informasjon om elevens evnenivå og nevropsykologiske utfall (hukommelse/innlæring, oppmerksomhet, tempo...). Psykologutredningen vil også inneholde informasjon om emosjonelle forhold hos eleven. Gjennom foreldresamtale vil en få informasjon om elevens forhistorie, f.eks. om hvordan eleven fungerte på skolen før han/hun ble rammet av hjernesvulsten.

Pedagogisk kartlegging vil være et viktig supplement. Her vil en få informasjon om elevens språklige fungering, lesenivå og fungering i matematikk. Ved å ta i bruk såkalt «dynamisk tilnærming»⁵ får en informasjon om elevens arbeidsstrategier/læringsstil: Hvordan eleven arbeider og hva eleven trenger av støtte for å mestre. Kartlegging ved fysioterapeut (og psykologutredning) vil gi informasjon om motorisk fungering hos eleven.

Egoterapeuten kan gi informasjon om kognitiv fungering i praktiske arbeid (evne til å ha oversikt, følge oppskrift, huske det en skal finne fram, passe tid m.m. eksempelvis i en matlagingsituasjon). Elevens skole og PPT har verdifull informasjon om eleven, og skriftlig informasjon foreligger i form av sakkyndig vurdering, individuell opplæringsplan og halvårsrapporter. Det finnes også timeplaner og ukeplaner som til sammen inneholder mye informasjon om hvordan opplæringen er organisert, om mål, metoder m.m.

Et viktig punkt er å få fram hva eleven er god til, hva det er eleven mestrer.

SYSTEMATISERING

Det finnes ofte mye informasjon og det kan være et tidkrevende arbeid å systematisere og få oversikt over det som finnes i saken. Her er det også aktuelt å stille seg spørsmålet om det er noe en har behov for å finne ut mer om. Er informasjonen en har, pålitelig nok? Øverby erfarer at dette er en del av arbeidet vi er med på og/eller iverksetter som en del av våre tjenester. Ved å samle informasjonen og gå gjennom den informasjonen en har i møte med de som arbeider med eleven i skolen, oppnår en bedre forståelse av elevens vansker og behov. Dette er et godt grunnlag for å planlegge et opplæringstilbud. Erfaringsmessig finnes det mye god informasjon (f.eks. rapporter) som ligger «nedlåst» og ikke blir brukt. Fra min praksis har jeg sett at det har vært nyttig å sette ord på og drøfte hva det betyr i praksis det som står på trykk. Slik «oversetting» av rapporter til pedagogisk praksis opplever jeg som viktig i samarbeidet med skoler.

KRISTISK SANS

Nevropedagogikken fokuserer på evnen til kritisk sans/egenvurdering: Hva er den mest sannsynlige forklaringen på elevens vansker? Når eleven har gjennomgått hjernesvulst-operasjon, og det foreligger medisinsk og nevropsykologisk informasjon som viser organiske utfall, er det sannsynlig at sykehistoria med påfølgende vansker må være forklaringen på elevens skolefaglige vansker. Dette hvis det ikke er informasjon på forhånd som indikerer at det skulle være vansker.

PRIORITERING AV TILTAK

Nevropedagogikken gir føringer for at en må *prioritere* hva en skal starte med. En kan ikke iverksette alle aktuelle tiltak samtidig, en må starte med det som beskrives som den største utfordringa. Et eksempel: Hvis elevens hovedvanske er redusert tempo/effektivitet, blir det viktig å hjelpe eleven til best mulig fungering ut ifra dette behovet. Her må en sikre at eleven får nok tid til å fullføre oppgaver han får. For de eldste elevene kan det være snakk om ekstra tid på prøver, tentamen og eksamen. Noen har også behov for pauser underveis i arbeidet. Et annet tiltak kan være redusert arbeidsmengde og leksemengde. Flere av elevene i materialet har redusert lesetempo, og det er ikke uvanlig at de kan bruke dobbelt så lang tid på å lese en tekst som sine klassekamerater. Det er urimelig å forvente at de skal sitte i 2-3 timer med lekser som medelevene gjør unna på halvparten av tida. Eleven kan ikke lære å skynde seg.

Skiftlighet og samarbeid

Viktige områder innen nevropedagogikken er skriftlighet og samarbeid. En utfordring slik Øverby har erfart og erfarer, er at det er vanskelig å få til et stabilt team over tid rundt eleven som har behov for rehabilitering. Fredens understreker viktigheten av dette at en har et faglig team som arbeider sammen for å nå et felles mål. Med faglig team rundt eleven som har gjennomgått hjernesvulstbehandling tenker jeg på kontaktlærer, spesialpedagogisk koordinator (hvis det finnes på skolen), spesialpedagog, assistent og PPT-rådgiver. At disse personene har avsatt tid til felles planlegging og evaluering, ses på som nødvendig for å få til en god rehabilitering for eleven vi her fokuserer på. En ser imidlertid at ressursknapphet i skolen, manglende stabilitet i personalet og interne rokkeringer på skolen, gjør det vanskelig å få til ønsket teamarbeid. I de sakene der en har fått til et godt, stabilt teamarbeid har en også fått til en bedre opplærings situasjon for disse elevene.

Skriftlighet er viktig. Arbeidsprosessen med eleven må skrives ned slik at en kan se «tegn» på utvikling. Alle må vite hva en ønsker å oppnå og hvordan en vil forsøke oppnå målene.

Systematisk utprøving over tid på det en vil oppnå, evaluering av det en har prøvd ut og skriftliggjøring av dette må til. Slik får en dokumentasjon på det som er prøvd, hvordan en gikk fram og hvor lenge tiltaket er utprøvd. Er det noe som skal videreføres, eller skal det legges bort fordi det ikke fungerte?

Øverby prøver i sitt rådgivningsarbeid å være støtte for skolen i forhold til systematisering. I følge

nevropedagogikken finnes det ikke «kokebøker» med oppskrift på hvordan rehabiliteringen skal skje, men det er gjennom *systematisk og grundig arbeid over tid en vil oppnå at eleven får en bedre skolesituasjon.*

UNDERVISNING I MOTSETNING TIL BEHANDLING

Et annet sentralt punkt i nevropedagogikken er at undervisning er en aktiv prosess der eleven er delta-gende. Dette i motsetning til behandling. På Øverby er vi opptatt av å få til gode samtaler med eleven når vi har eleven inne på Øverby eller eventuelt oppsøker eleven på egen skole. En prøver å få tak i *elevens gode måter å lære på fordi de strategiene som er gode for eleven, er viktige.* Erfaringsmessig sitter eleven inne med mye informasjon om egen læring og hva som fungerer bra. Gjennom testing vi foretar, ser vi på det som svært viktig å få gode notater på det som skjer underveis.

En tommelfingerregel er at veien tilbake til skolen bør være så skånsom som mulig.

Vi ønsker å bevisstgjøre eleven på egen læring gjennom å gjøre eleven delaktig i det han/hun skal lære. Det en kommer fram til her blir viktig i forhold til videre tiltak for eleven. For noen elever kan det f.eks. være nyttig å få forelesningsnotater fra en med-elev, og/eller lydopptak av lærers forelesning, når en har vansker med delt oppmerksomhet – og eller verbal innlæringssevne.

TRENING OG KOMPENSERING

Fredens beskriver at en må kombinere arbeid med *kognitiv gjenopptrening og kognitiv kompensasjon i rehabiliteringsarbeidet.* Målet er å gjøre eleven mest mulig selvhjulpen. Med kognitiv gjenopptrening tenker en at eleven som har mistet en ferdighet, prøver å trene opp igjen ferdigheten eller friske opp igjen tidligere lærte ferdigheter.

Kognitiv kompensasjon starter når denne treningen ikke lar seg gjennomføre, når eleven ikke har mulighet til å trene opp igjen det han/hun har mistet. Her må en ta i bruk «nye veier» for å nå målet (nye strategier eller hjelpemidler). Eksempelvis vil en for elevene som sliter med leseprosessen, tenke at en skal trene videre på leseprosessen der en ser det skjer framgang. Men en kan også kompensere for elevens vansker ved å la eleven bruke lydbok. Eleven har da mulighet til å utvikle språk, ha gode skjønnlitterære opplevelser og tilegne seg kunnskap selv om han/hun

ikke er en funksjonell leser. I materialet finner en elever som har fått synsvansker etter svulstbehandling; synsnerver er skadet eller ødelagt. Noen av elevene har hatt positiv effekt (bedring) ved å trene øyemusklatur. Leseprosessen fungerer da bedre, men en skadet synsnerve vil likevel forbli skadet. Elevene jeg har arbeidet med, har i slike tilfelle fått hjelp av synspedagog til å kompensere for vanskene, ved plassering i klasserommet, tilrettelegging for bedre lysforhold og ulike tekniske hjelpemidler.

Hva er viktig i tidlig fase etter sykdom/behandling?

Fra hjerneskadeforskning er en kjent med at tidlig rehabiliteringsstart er viktig etter en ervervet hjerneskade (Ylvisaker, 2001). I følge Daniel Armstrong, (2002)⁶ har tidlig igangsatt rehabiliteringsarbeid i liten grad vært prøvd ut med denne målgruppen. Han mener imidlertid at dette er noe som bør prioriteres og utprøves systematisk.

Øverbys erfaring fra arbeid med denne elevgruppen er at det er viktig med informasjon til skole/PPT og foresatte, siden det er en elevgruppe som er lavfrekvent. I tidlig fase vet en vanligvis ikke hvilke pedagogiske konsekvenser sykdom og behandling vil medføre. Der en ser at det er nødvendig, blir det gitt medisinsk informasjon fra sykehuset. Øverbys kontakt i den fasen har vært å gi generell informasjon om ervervet hjerneskade, å gi «hint» om hva en bør se mer spesifikt etter og hva en har hypoteser om ut fra svulstlokalisasjon og behandling.

Det kan være aktuelt at Øverby i dialog med PPT finner ut at det er behov for å kontakte andre hjelpeinstanser. Eksempelvis kan det være viktig å sørge for kontakt med synspedagogtjenesten⁷ der informasjon indikerer skadde eller ødelagte synsnerver, noe som har store konsekvenser for opplæringen. Her er det viktig å formidle kontakt til de som har ekspertise på området og unngå at eleven blir sendt til synsundersøkelser som ikke gir mulighet til å finne ut av elevens vansker.

Ellers har vi sett det som nyttig å ha en dialog med skolen om hvordan «veien tilbake til skolen» kan tilrettelegges best mulig. Skolen er ofte opptatt av hvor lange skoledager eleven skal ha og hvor mye eleven kan «presses» i forhold til lekser og skolearbeid. Kan en forvente det samme av eleven som før, bør noe tilpasses spesifikt i forhold til undervisningsmaterieell? Hva med kroppsoving og utelek? Må det tas spesielle hensyn?

En tommelfingerregel er at «veien tilbake til skolen» bør være så skånsom som mulig. For noen kan gode opplevelser, sosialt felleskap og det å bli vant til skolesituasjon igjen, være det viktigste de første

dagene. Andre er klar til å starte på faglig arbeid med det samme. Å lytte til elevens tanker om hvordan skole-restarten bør være, er viktig. En bør forsøke å unngå at eleven får for mange negative opplevelser når han/hun kommer tilbake til skolen. Det kan for eksempel være uheldig å få i oppgave å skrive løkkeskrift dersom en har fått en motorisk skade som gjør at en strever med håndskrift. Det kan være vondt å sammenligne skrivinga nå med det en gjorde før. Det blir et svært tydelig tegn på manglende mestring.

Arbeidsmengde og lekser er også noe som må tilpasses slik at eleven har mulighet til å rekke over (mestre) oppgaven han/hun blir gitt. Øverby viser ofte til aktuell litteratur om temaet ervervet hjerneskade som en starthjelp for lokalt hjelpeapparat. Erfaringsmessig opplever skolen det som nyttig for å skaffe seg informasjon om hva en bør se etter. En veileder med informasjon om eleven med ervervet hjerneskade er under utarbeiding på Øverby og ventes ferdigstilt i løpet av høsten 2005.

I noen av sakene skjer det at eleven får medisinske tilbakefall, at svulsten må reopereres og/eller at annen behandling må til. Dette medfører usikkerhet for skolen. Personalet kan være usikre på hvordan de skal forholde seg i perioden mens eleven venter på videre behandling. Og hva vil skje etterpå? I slike situasjoner hender det at skolen ønsker rådgivning fra Øverby.

I de siste 3–4 årene har Øverby gjennom et samarbeid med Rikshospitalet vært et bindeledd mellom helsevesen og skole i en del saker der eleven har gjennomgått hjernesvulstoperasjon. Hensikten med dette har vært å hindre at eleven kommer tilbake til sine skoler *uten* at en er klar over at eleven kan ha fått vansker etter det han/hun har gjennomgått. Hos noen elever er det innlysende at det er behov for ekstra hjelp når eleven kommer tilbake fra sykehuset:

Det kan dreie seg om tydelige motoriske vansker, påviste synsvansker eller språkvansker. Men selv om spesifikke vansker ikke er påvist, kan det at eleven har hatt et langt sykehusopphold, i seg selv gi konsekvenser for skolearbeidet.

I en del tilfeller kommer eleven tilbake til skolen uten synlige vansker, men med såkalte «usynlige» vansker som kan være vanskelige å oppdage hvis en ikke kjenner til hvordan de framtrer. Små utfall på flere områder som isolert sett ikke ses på som alvorlige, kan samlet sett gjøre skolehverdagene vanskelige for eleven det gjelder. Det er viktig for personalet å være oppmerksom på dette og gi elevene hjelp og støtte for å forhindre at det blir vanskeligere enn nødvendig.

Takk til Støtteforeningen for kreftsyke barn (SKB) for økonomisk bistand.

NOTER:

- 1 Oppfølging av barn operert for hjernesvulst – et samarbeid mellom Rikshospitalet (barnenevrologisk seksjon/Berg Gård), Ullevål universitetssykehus og Øverby kompetansesenter, Gjøvik.
- 2 Nasjonalforeningen for folkehelsens oversettelse av undervisningsopplegget «Second Step», et enkelt og praktisk opplegg for å lære barn sosiale ferdigheter.
- 3 Nettkontakten. (Se Øverbys nettside.)
- 4 Kjeld Fredens (2004): Mennesket i hjernen.
- 5 Eksempel: Arbeidsproven. Bredtvet kompetansesenter.
- 6 Amerikansk psykolog som har arbeidet en del med barn som har gjennomgått hjernesvulstbehandling.
- 7 Huseby eller Tambartun kompetansesenter.

LITTERATURHENVISNINGER:

ARMSTRONG, DANIEL F. PH.D. (2002). Developmental Late Effects of Brain Tumor Treatment in Children: Measurement and Treatment Issues that Affect the Quality of Life. I forelesning på konferanse, Puerto Rico, USA: «The effects of Radiotherapy on Brain and Behaviour Through the Lifespan».

FOTTLAND, H. (1999). *Informasjonshette for fagfolk i skole og hjelpeapparat, pårørende og andre*. Stavanger: Hertervig forlag.

FREDENS, K. (2004). Mennesket i hjernen – en grundbok i neuro-pædagogik Århus: Narayana press.

FREDENS, K. (2004). Forelesninger/skoloring innen nervo-pedagogikk *trinn 1 på Øverby høsten 2004*.

INGVALDSEN M. (2004). «En gang i 5. klasse da var jeg glad» Skolepsykologi 1, 13–16.

KIHLGREN, M. (2003). *Erfaringer fra en holistisk tilgang til lokal basert neuropsykologisk rehabilitering*. Særtrykk 2003, København: Egmont Fonden.

KOGNITIV REHABILITERINGSENHET SUNNAAS SYKEHUS (KRESS): *Diverse hefter som omhandler ervervet hjerneskade hos barn*. (Eks. Fleischer, Anne Vibeke (2001). Barn med ervervet hjerneskade.).

RØNNING, C. (2002). *Hjernesvulst og stråleskader-etterundersøkelse*. Upublisert materiale. Oslo: Rikshospitalet.

TANDSÆTHER, A. K. (1996). *Sensskader hos barn behandlet for hjernesvulst – med hovedvekt på kognitive utfall*. Er litteraturstudie og en kasusundersøkelse – Hovedfagsoppgave, ISP, Oslo.

YLVISAKER, M. (2001). Dep. of Communication Disorders. College of St. Rose, Albany, New York. Forelesning/Workshop på Øverby kompetansesenter. Tema: Ervervet skade.



Utdanningsdirektoratet

www.uttanningsdirektoratet.no/lydbok

NÅR LÆREBOKA ER TUNG Å FORDØYE

Utlånsordning for lydbøker til elever med lese- og skrivevansker samt elever med nedsatt førlighet.

Gjennom en låneordning tilbyr Utdanningsdirektoratet lydbøker til elever og voksne i grunnsopplæringen med dokumenterte lese- og skrivevansker eller nedsatt førlighet. Den enkelte skole er praktisk og økonomisk ansvarlig for lån av bøkene. Lydbøker kan bestilles på Internett gjennom hele skoleåret, og lånes for ett skoleår av gangen.

Det foregår nå en omlegging fra kassett-bøker til DAISY-bøker (CD-ROM); noe som gjør lydbøkene mer brukervennlige. Mer informasjon om utlånsordningen, priser og lydbokkatalog finner du på www.uttanningsdirektoratet.no/lydbok

Utdanningsdirektoratet
Lydbok
Postboks 2907 Tøyen
0608 Oslo
Telefon: 23 30 12 00
Telefaks: 23 30 13 99



Foto: © Bjørn Renseth / NN / Samfoto



av SOLVI LAUPSTAD

Solvi Laupstad har mastergrad i spesialpedagogikk fra Høgskolen i Bodø. Hun arbeider som klinisk pedagog ved Norlandssykehuset-Lofoten, BUP.

I en retrospektiv studie ved Nordlandssykehuset-Lofoten BUP (Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk) ble det fra 1994–2003 funnet en påfallende høy andel førskolebarn, ca. 44%, gutter og jenter, som var henvist for atferdsproblemer av forskjellig art. Kunnskapen om at mange barn henvises til psykiatrien for atferdsproblemer er ikke ny, forekomsten er høy også internasjonalt, og den øker hos de yngre barna (Webster-Stratton & Hammond, 1997). Studier (Patterson, 1982) har vist at atferdsproblemer i stor grad utvikles og opprettholdes av et dysfunksjonelt interaksjonsmønster mellom foreldre og barn. Hva som kan være god behandling for å møte denne gruppa, har lenge vært drøftet i fagmiljøene. Den oppmerksomhet som er rettet mot interaksjonen har ført til at nye metoder har vokst fram. En av de metoder som er anbefalt for utprøving og implementering i Norge er Carolyn Webster-Stratton «De utrolige årene» (Zeiner, 1998).

Det som kjennetegner foreldre til barn med atferdsvansker, er at de uttrykker stor fortvilelse. De opplever ofte at de har mistet kontrollen over barnet sitt, og mange opplever også at de har mistet sin foreldreautoritet. Foreldre med atferdsvanskelige barn befinner seg i en sårbar livssituasjon der utilstrekkeligheten har fått overtaket i hverdagen. Med dette i tankene ønsket jeg å ha mestringsperspektivet hos omsorgspersonene som utgangspunkt for undersøkelsen. Jeg ville finne ut om Webster-Strattons foreldrekurs kunne være med å styrke mestringsopp-levelsen hos foreldrene.

Noen sentrale funn

Det synes som det er flere sider ved Webster-Strattons metode som fremmer mestring hos foreldrene. Undersøkelsen viser at alle gir uttrykk for bedret livssituasjon etter kursslutt. Alle har ny optimisme og tro på at de

skal kunne håndtere barnas atferdsproblemer.

Alle gir uttrykk for styrket kompetanse etter å ha lært om de ulike metodene. Og flere av metodene blir benyttet 3 måneder etter kursslutt. Mestringstrategier hos foreldrene viser seg gjennom egenskaper som for eksempel mer tålmodighet og evne til å lytte mer til barna. Foreldrene er mindre sinte og gir uttrykk for at de tenker annerledes på barnas atferdsproblemer.

Metode

Studien er en case-studie hvor det er benyttet både kvalitative og kvantitative metoder ved hjelp av 3 ulike spørreskjemaer som ble besvart underveis i kurset, siste kursdag og 3 måneder etter kursslutt, i tillegg ble det gjennomført en gruppesamtale der kurset ble evaluert 3 måneder etter kursslutt. De foreldrene som var med i undersøkelsen hadde alle barn som var henvist til BUP eller PPT (Pedagogisk-psykologisk tjeneste) for atferdsproblemer. Informantene var 10 foreldre som representerte 6 barn i alderen 4–7 år. All informasjonsinnsamling ble gjort i løpet av 6 måneder.

Atferdsvansker

Begrepe som brukes når en skal beskrive barn med atferdsproblemer varierer. I de diagnostiske systemene som benyttes i psykiatrien i Norge, ICD-10 (1999) brukes begrepet «atferdsforstyrrelse» på flere differensierte områder. Det er også ofte komorbiditet mellom atferdsforstyrrelser og andre følelsesmessige forstyrrelser. Hyperkinetiske forstyrrelser (ADHD) er nok den forstyrrelse som oftest blir nevnt i dagligtale.



På jakt etter mestringsperspektivet

Foreldre med atferdsvanskelige barn befinner seg i en sårbar og vanskelig situasjon. Artikkelen bygger på en studie om mestringsopplevelse hos foreldre etter Webster-Strattons Basic-foreldrekurs i Lofoten.

Når jeg benytter begrepet «atferdsvansker», rommer det hele dette spektret. Det er vanskelig å finne eksakte definisjoner på atferdsvansker. Hva som blir definert som atferdsvansker er avhengig av toleransen til den som definerer situasjonen, i tillegg til miljøets evne til å håndtere utfordringene (Ogden, 1990).

Atferdsvansker handler ofte om en sosial konstruksjon, der oppfatning av normalitet endrer seg over tid. Ut fra en slik forståelse kan atferdsvansker være alt fra ubetydelige hverdagsproblemer som alle foreldre sliter med, til alvorlig skremmende og voldelige episoder.

Mestring

Mestringsbegrepet brukes i dagligtale om situasjoner som vi har løst på en brukbar måte. Magnussen (1998) fremhever at mestring ikke bare omfatter det vi får til. Mestring omfatter også å tåle forvirring, motbør og at vi ikke får til alt.

Begrepet mestring kan møtes ut fra ulike perspektiv. Det å mestre en ferdighet kan være noe avgrenset, å lære å gå er en slik mestring som de fleste klarer. Andre ferdigheter kan være mindre selvfølgelig, eller de krever en annen type innsats. Det fins mestring som bare et fåtall oppnår, for eksempel å løpe hundre meter på ti blank. De blir mestere.

Det viser seg at både atferdsvansker og mestring er relative begreper, og vil ha ulikt meningsinnhold avhengig av hvem som definerer dem. Dette er så komplekst at det vil også være mulig å tenke seg at den enes destruktive atferdsvanske, er den andres mestrende selvhevdelse.

Sommerschields modell

I jakten på mestringsperspektivet har Hilchen Sommerschild (1998) vært en inspirasjonskilde. Hun har utviklet en modell for mestringsvilkår som jeg har vurdert i forhold til Webster-Strattons foreldreprogram. I Sommerschields modell er tilhørighet og kompetanse to sentrale søyler. Å ha tilhørighet handler om forholdet til dem som står rundt personen, fra den nære fortlige, til familie, og videre til det sosiale nettverket. Den andre søylen til Sommerschild handler om kompetanse, det å kunne noe. Det er grunnleggende for alle mennesker å kjenne at vi kan noe. Sommerschild sier at disse søylene er med på å danne vår opplevelse av egenverd. Sommerschields modell bygger på empirisk baserte kunnskaper om vilkårene for utvikling av mestringssevne hos barn. Denne modellen fant jeg også nyttig for å vurdere mestringssevne hos voksne.

MESTRINGENS VILKÅR	
TILHØRIGHET	KOMPETANSE
DYADEN Minst en nær fortrolig Være til nytte	Kunne noe
FAMILIEN Forutsigbarhet Bekreftelse Tilhørighet	Få og ta ansvar Utfolde nestekjærlighet
NETTVERKET Felleskap i verdier Sosial støtte	Møte og mestre motgang
Egenverd	
Motstandskraft	

Tab.1

Programmer av Caroline Webster-Stratton

Caroline Webster-Stratton har utviklet tre ulike programmer for tilnærming til atferdsproblemer i aldersgruppen 3–8 år. Det første programmet er foreldresamarbeidsprogrammet som igjen består av 3 ulike program, et av disse er BASIC-programmet som går over 12–14 uker der foreldrene møtes i gruppe 2 timer hver uke. Metoden bygger på atferdsterapeutiske prinsipper, utviklingspsykologi, sosial lærings-teori og kunnskap om gruppeprosesser (Fossum og Mørch, 2005). Tilnærmingen bygger på at mennesker endrer seg som et resultat av den interaksjonen de til daglig inngår i. Fokus i programmet er å forsterke det positive, og målet er å styrke familien og foreldrenes kompetanse, og for den saks skyld gjerne mestring.

Mestring omfatter ikke bare det vi får til. Det omfatter også å tåle forvirring, motbør og at vi ikke får til alt.

Alle Webster-Strattons kurs er manualbaserte.

Manualbasert behandling er omstridt. Kritikken er ofte rettet mot at den ikke tar tilstrekkelig hensyn til individuelle behov. Webster-Stratton sier selv at en av de største utfordringene ved manualbasert behandling, er å tilrettelegge målene slik at de er tilpasset den enkeltes behov (Reid & Webster-Stratton, 2001). Manualen er ment å gi retningslinjer for temaer som skal drøftes, den skal ikke styre innholdet i diskusjonene. Kravene til individuelle tilpasninger kan være som i et individuelt terapeutisk behandlingsforløp. Hensikten med kurset er å hjelpe foreldrene til å finne ut hva som fungerer best for nettopp dem og deres barn.

Webster-Stratton i lys av Sommerschildts vilkår for mestring

Med utgangspunkt i videovignetter fra samspill-situasjoner mellom voksne og barn, vokser drøftinger frem i foreldregruppen. I forlengelsen av drøftingene utvikles rollespill, i rollespillene blir eksempler og nye metoder overført til praktisk handling der foreldrene har mulighet for å øve seg før de setter nye metoder ut i livet hjemme. I denne prosessen utvikles kompetanse og erfaring.

Samspillet mellom barnet og den voksne er ofte forstyrret, der begge parter er kommet inn i vonde sirkler. De første skritt for den voksne er å bryte den onde sirkelen gjennom å vise barnet oppmerksomhet på en positiv måte, og for eksempel invitere seg selv

inn i lek med barnet. Å fokusere på de positive mulighetene for samspill mellom voksen og barn i stedet for atferdsproblemene, forteller på en varsom måte at interaksjon mellom barnet og foreldrene betyr mye for barnets atferd. Programmet legger vekt på først å endre de voksnes atferd. Når den voksne gjør ting på en annerledes og mer positiv måte, vil dette igjen påvirke barnet. Barnets tilknytning til foreldrene kan være skadet, noe som vanskeliggjør opparbeidelsen av tillit og trygghet. I kurset legges det mye vekt på å effektivisere bruken av ros, positiv oppmerksomhet og ulike belønningssystemer. Bakgrunnen er antagelsen om at det er gjennom ros og anerkjennelse at barnet utvikler tilknytning og tilhørighet til foreldrene. Videre er målet å hjelpe foreldre å komme i posisjon til å kunne møte alvorlige atferdsvansker med trygghet og forutsigbarhet overfor barna. Foreldrenes engasjement, og ikke minst vilje utgjør en unik ressurs for å gjøre noe med relasjonen. Å melde seg på kurs er i seg selv god foreldrekompetanse der den voksne viser aktivt at de ønsker å gjøre noe med situasjonen.

Hos Webster-Stratton handler tilhørighet også om å skape en trygg og stabil tilhørighet gjennom kurset i foreldregruppen. Dette oppnås når det kan knyttes band innad i gruppen. I den første fasen opplever foreldrene ofte noen felles forankringspunkter rundt det å slite med barns atferd. Å ha atferdsvanskelige barn kan føre til sosial stigmatisering og avvising, både av barn og foreldre. Denne felles opplevelsen kan på et tidlig tidspunkt styrke samholdet i gruppen. Et annet viktig aspekt med gruppa, er at deltagerne får ta del i hverandres erfaringer. Gjennom andres erfaringer kan prosessen med å få en ny forståelse settes i gang som et resultat av dialogen i gruppen. Tilhørighet kan også etableres ved at det opprettes individuelle telefonkontakter mellom gruppe medlemmene, og mellom gruppelederne og den enkelte deltaker mellom hver kursdag. Gjennom denne kontakten ønsker en å bekrefte og gi sosial støtte til endringsarbeidet.

Hos Webster-Stratton er kompetanse å skaffe seg erfaringer og flere handlingsmuligheter. Det gjøres gjennom deltagelse på kurs, litteraturstudie, rollespill og hjemmeoppgaver.

Kompetansebegrepet er et sammensatt og komplekst begrep. Kompetanse sitter ofte i hodet til folk, eller er etablert i handlinger. Kompetanse er samlede kunnskaper, ferdigheter og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål (Lai, 2000). Kompetanse handler om å være i stand til å mestre aktuelle oppgaver. Kompetanseoppbygging handler om å styrke kunnskaper, ferdigheter, holdninger og erfaringer.

Opplevelsen av å ha et atferdvanskelig barn kan være farget av tidligere erfaringer, og ikke minst hvilken sosio-kulturell konstruksjon du befinner deg i. Det kulturelle perspektivet i betydning av foreldrenes forestilling, kunnskap, verdier og verdensbilde er relevant for de handlingsvalg foreldrene gjør. Ulike kulturer, sosiale, politiske og økologiske sammenhenger skaper variasjon i mestringsstrategier og modeller for hva som oppleves som god mestring. Dette kan igjen problematiseres ved at hensiktsmessig mestring på individnivå kan være lite hensiktsmessig mestring på makronivå. Opplevelsen av økt mestring dreier seg ikke om å skape vinnere og enere, eller superforeldre, eller for den saks skyld mestere, men å se mulighetene for et best mulig liv for foreldre og barn innenfor de individuelle og kontekstuelle betingelser som er gitt. At de selv kan oppleve et bedre liv med de ressurser de i dag har til rådighet, og at den enkelte foreldre settes i fokus innenfor den kontekst de lever i. Deri ligger utfordringen.

Resultater av undersøkelsen

Til hjelp for analysen valgte jeg å se på følgende kategorier på erfaringer fra kurset:

- Hvilke metoder som ble lært på kurset benyttes etter kurset?
- Hva forteller informantene om sin livssituasjon etter kurset?
- Hva forteller informantene om egen endret atferd etter kurset?
- Forteller informantene om egne holdningsendringer?
- Har informantene oppnådd sine individuelle mål for kurset?
- Hvilke erfaringer gir informantene uttrykk for i forhold til kursorganiseringen, og hvordan fungerer gruppekonseptet i forhold til opplevelsen av mestring?

Bruk av nye metoder

LEK SOM METODE

Jeg har her valgt å vurdere kun et utvalg av metodene som ble presentert i kurset.

Ved kursslutt opplevde de fleste at det var enkelt å bruke lek som metode, mens 2 sa at det var verken lett eller vanskelig. Når det gjaldt nytten av å gå inn i lek med barnet er det kun 1 som sier at det er svært «unyttig». Etter 3 måneder er det likevel slik at alle som er med på evalueringen benytter lek som metode. Disse resultatene kommer fram gjennom bruk av ulike spørreskjemaer.

Det er rimelig å gå ut fra at de metoder som

benyttes etter kursslutt er de metoder som informantene opplever at de mestrer. Å leke med barnet sitt er en av de positive metodene som er relativt lett å gjennomføre. Utfordringen i metoden er å leke på barnas premisser. Ofte når voksne går inn i lek med barn blir de dominerende og bestemmer regien for leken. Å la leken være på barnas premisser, betyr at dette skal være en arena der barna bestemmer helt. Den voksne inviterer seg inn og lar barnet ha regien. Når informantene beskriver at de benytter metoden, har de en bevissthet om, og en fortsatt stor vilje og motivasjon for å arbeide med relasjonen til barnet sitt. Det gir grunn til behandlingsoptimisme. Disse foreldrene har ikke gitt opp.

Den enes destruktive atferdsvanske kan være den andres mestrende selvhevdelse.

HÅNDFAST BELØNNING

Å lære om metoden håndfast belønning fant alle bortsett fra en som svært nyttig. Likevel er det påfallende at det kun er en informant som forteller etter 3 måneder at de har brukt håndfast belønning for å endre atferd. Når så få benytter metoden etter 3 måneder, er det grunn til å stille seg flere spørsmål. Er dette en metode som stiller for store krav til foreldrene? Har de forstått metoden? Har de fått øvelse nok? Dette er en metode som må planlegges, det skal være gjort tydelige avtaler med barna, de skal vite helt konkret hvilken atferd som blir belønnet. Og de voksne må forholde seg konsekvent til det avtalte. Dette er krevende. Når metoden benyttes av så få, kan det også forstås på andre måter. Mange av informantene opplevde stor forbedring av livssituasjonen etter kurset, kanskje var det slik at opplevelsen av atferdsproblemene ikke lenger var så påtrengende, og at de ikke lenger så behov for å gjennomføre et så sterke tiltak som belønningssystem er for å endre atferd. I programmet er det rom for individuell tilpasning, og det er ikke slik at alle nødvendigvis skal benytte seg av alle metodene. Hver i sær skal finne metoder som er funksjonelle for dem. Jeg tror likevel at flere foreldre ville ha hatt mer utbytte av denne metoden dersom de hadde fått mer erfaring og tid til å øve seg underveis i kurset.

HUSREGLER

Å etablere husregler som metode handler om å sette grenser, og definere noen områder som er absolutte.

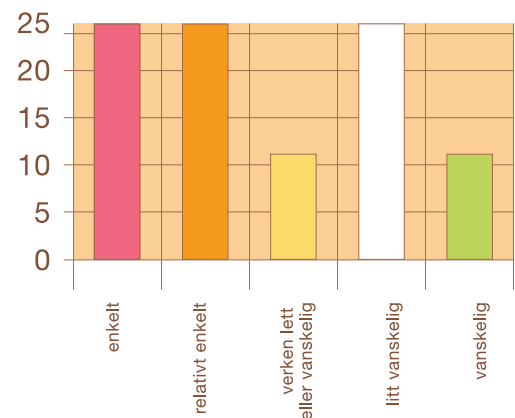
Dette kan variere fra hjem til hjem. Å avgrense og innføre husregler opplevde foreldrene vanskelig å gjennomføre i praksis. Alle hadde underveis i kurset problemer med å definere tydelig hvilke regler som gjaldt hjemme hos dem. Spesielt når de skulle avgrense dette til å gjelde 3–4 regler som var absolutte, og hvor barna kjente konsekvensen av reglen. Tilsynelatende skulle dette være enkelt, men det har nok også betydning for hvor klare voksne blir i forhold til grensesetting. Voksne vet ikke selv hvor de har sine grenser, og ofte varierer det fra dag til dag hvor vi setter grensene. Kanskje ville det ha vært enklere både for voksne og barn dersom vi klarte å tydeliggjøre noen få områder som er absolutte. Det var overraskende hvor komplisert dette syntes å være for mange.

TENKEPAUSE

I motsetning til mange av de andre metodene var det ingen som svarte at det var «svært enkelt» å gjennomføre metoden tenkepause. Dette er klart den vanskeligste og mest krevende metoden i Webster-Strattons program. Etter 3 måneder er det kun en informant som har benyttet tenkepause som metode. Tenkepause som metode stiller veldig store krav til den voksne som skal gjennomføre det. Her møter vi også mer tydelig motstand mot å gjennomføre metoden. En informant sier i en kommentar: «Personlig får jeg aversjoner av tenkepause og kommer ikke til å bruke dette utenom i helt spesielle tilfeller». Informantens kommentar er i og for seg helt på sin plass. Dette er ikke en metode som skal brukes i tide og utide, men derimot i helt spesielle situasjoner, eller knyttet til en spesiell atferd som har vært vanskelig å regulere. Det er lett å få tanker om at dette blir en for komplisert metode, og at foreldrene beskytter seg selv fra å ta metoden i bruk. Samtidig vet vi at når foreldre blir tilstrekkelig oppgitte, så viser de ofte barn ut av situasjonen. Men

Bruken av metodene er ulike, det ligger også i intensjonene til Webster-Stratton. Metodene må tilpasses den enkelte. En sier: «Jeg vet at det finnes flere metoder å velge i. Og at jeg kan gå tilbake til boken, og til kjøleskapsnotatene og se på prinsippene. Dersom ikke en metode fører fram, kan jeg prøve en annen.» Å ha dette repertoaret gir foreldrene flere mestringsstrategier. Den individuelle tilpasningen vil også være viktig for individets mestringsopplevelse.

Vanskelighetsgrad – Tenkepause



Figur 1

Livssituasjon etter kurset

Begrepet livssituasjon handler om hvordan informantene beskriver sitt liv, det vil være en subjektiv beskrivelse. Vi går alle rundt og konstruerer et sett av historier om oss selv og andre. Våre egne indre historier påvirker vårt selvbilde, som igjen påvirker våre mestringstrategier, og som igjen påvirker vår opplevelse av oss selv i forhold til andre. Vårt forhold til andre vil være i kontinuerlig samspill med vårt selvbilde. I samspill med andre kan vi også konstruere en rekke alternative historier. Ikke nødvendigvis som ibsenske livsløgnere, men som historier som gir mening. Dersom noen av historiene gir mening for foreldre, og samtidig åpner for ny mestring, har vi kanskje skapt en ny fortelling og en ny historie som vil feste seg – og fra en terapeuts ståsted behandlingsoptimisme.

En informant beskriver at det kanskje ikke er så store endringer i deres livssituasjon, men viser til at forståelsen ligger på et annet plan. Hva hun legger i «et annet plan» er uvisst, men det kan være at hun beskriver et annet nivå, eller nettopp det at forståelsen er endret. Det å endre forståelse er virkelig en stor endring, ikke minst på bakgrunn av at de forståelser

Hensikten med kurset er å hjelpe foreldrene til å finne ut hva som fungerer best for nettopp dem og deres barn.

dette blir ikke satt i en sammenheng, og blir heller ikke en tydelig konsekvens, noe som barnet er kjent med fra før. Det hele blir uforutsigbart, ofte knyttet til sinne og frustrasjon og mangel på kontroll hos den voksne, eller for den sak skyld manglende mestring. Det er nettopp dette Webster-Statton vil til livs ved å benytte tenkepause som metode.

og bilder vi har av at ting kan være svært stabile. Dette kan beskrives med det gamle ordtaket: «Den som en gang har fått ord på seg for å stå tidlig opp om morgenen, kan gjerne sove til midt på dagen». Slik er det med oss mennesker. Har vi først begynt å tenke på oss selv som en morgenfugl, vil vi til tross for at vi sover til midt på dagen, lenge oppfatte oss selv som morgenfugler.

En informant sier at hun har en helt annen hverdag selv om guttenes aktivitet er der. *«Jeg føler meg roligere og mer selvsikker på meg selv i forhold til ungene.»* I hennes nye livssituasjon beskriver hun først og fremst en egenutvikling. Hun stoler mer på seg selv, og det gjør at hun klarer å være mer konsekvent. Hun beskriver at aktiviteten hos barna er der, men at hun møter utfordringene på en annen måte. Det positive selvbilde spiller en sentral og viktig rolle i opplevelsen av mestring. Det er også viktig å være oppmerksom på at et positivt selvbilde ikke er en isolert størrelse hos den enkelte. Men et positivt selvbilde har også en god effekt på relasjonen. Selvbilde er også knyttet sammen med ferdigheter. Hvilke normer vi selv setter på ferdigheter, hva som er betydningsfullt å kunne, og den sosiale bekreftelsen eller anerkjennelsen vi får på dette. Det betyr at selvbilde ikke er noe som en bygger opp kun ved hjelp av egne krefter. Vi er avhengig av de andres blikk. Mestring opplevelser blir derfor et stykke anerkjennelsesarbeid. For å bygge opp dette selvbilde kan foreldregruppen og gruppelederne ha en viktig funksjon. Gruppen blir de som gir anerkjennelse. Foreldrenes opplevelse av mestring er også avgjørende for hvordan barnet mestrer. Atferdsvansker hos barn kan ofte være symptomer i forkledning, eller igjen manglende mestring. For barnet er det viktig å lære å mestre av en som selv kan kunsten.

Forutsigbarheten gir barnet mulighet til å få oversikt over og innflytelse på eget liv. Og kanskje er det også slik at når foreldre blir forutsigbare overfor barna, så innebærer det at livssituasjonen også er blitt mer oversiktlig for de voksne.

Endret atferd

Et av hovedprinsippene i Webster-Strattons metode er at dersom foreldrene endrer sin atferd overfor barna, vil dette påvirke barnas atferd. Eller som Gregory Bateson sier: *«Det er en forskjell som gjør forskjellen.»* Det ligger en forventning i metoden om at det er foreldrene som skal endre atferd, og gjennom nye strategier og måter å møte barnet på, vil også barnet dermed endre sin atferd. Dette fokuset på foreldrenes bidrag i samspillet, er svært sentralt og viktig for å få til endret atferd hos barna.

Den danske dikteren Piet Hein sier det så godt i et av sine gruk:

Men'sker er gode på bunnen, sa fanden.
De vil ikke forbedre seg selv.
Men hinanden.

Å endre atferd kan skje både bevisst og ubevisst. Ubevisst kan det handle om en type taus kunnskap som blir etablert som et slags usynlig fundament i læring og handling. Denne kunnskapen eller kompetansen er personlig og integrert i personligheten til hver enkelt, men kommer til syne ved praktisk handling.

Å ha atferdsvanskelige barn kan føre til sosial stigmatisering og avisning, både av barn og foreldre.

En informant sier at hun har endret atferd i forhold til hvordan hun møter mas fra barna. Endringen består i at hun nå bevisst ignorerer: *«Ja, jeg ser at dersom jeg ignorerer henne når hun begynner å mase, ja, så gir hun seg og skjønner at det nytter ikke når jeg ikke svarer.»* Å gjennomføre ignorering er ikke enkelt, spesielt ikke til å begynne med fordi barna vil sette alle sine strategier inn for å få oppmerksomhet, og der kan de sannelig være kreative. Ignorering er også en av de metodene som alle sier de benytter ved evalueringen etter 3 måneder. Fra gjennomføringen av kurset erfarte vi at alle foreldrene fikk prøvd ut ignoreringsmetoden systematisk hjemme, og alle hadde positive erfaringer med den. Ved å prøve ut, og øve på metoden, fikk de også erfare at metoden er effektiv. Det forsterker hypotesen om at dersom de nye metodene skal bli tatt i bruk, er det viktig å få prøvd dem ut.

Flere av foreldrene beskriver egne atferdsendringer, men jeg registrerte også motstand mot forandring. Opplevelsen av krav om forandring kan ha ulik virkning på mennesker. Negative psykologiske reaksjoner er ofte usikkerhet, angst, motvillighet, stress, avvisning og at en unnviker. Motstand mot forandring kan skyldes mange forhold, for eksempel interesse for status quo (vi vet hva vi har, ikke hva vi får). Eller at de egentlig ikke ser behov for endring. Forandring kan skape frykt, – jeg må gjøre noe annet enn det jeg pleier å gjøre. Endring kan oppleves som eksistensielle kriser som bringer med seg tap eller skifte av identitet, en ser ikke at det vil føre noe positivt med seg, forandring bryter en etablert kultur, generell mangel på

engasjement. Hvilken vei den mentale energi tar er avhengig hvordan motstand mot forandring håndteres. Det er viktig for gjennomføringen av kurset å gi tid og ha forståelse for at endringsprosesser er vanskelig prosesser. Og at atferdsendringer hos foreldre naturlig må vokse frem i den kontekst de til enhver tid befinner seg i.

Endringskompetanse og dermed også mestringskompetanse, hos informantene viste det seg gjennom egenskaper som mer tålmodighet, evne til å lytte mer, gi mer tid til barnet, ikke så mye sinne og kjefthus og ikke minst at de tenker på en annen måte.

Holdningsendring

Holdningsendringer registrerer jeg dersom informantene beskriver sin virkelighet på en annen måte enn de gjorde ved starten av kurset. Foreldrenes evne til å reflektere over egne og andres praksis er også en innfallsvinkel til å se holdningsendringer. Bruken av videovignetten i kurset medførte refleksjon som kunne være med å tydeliggjøre foreldrenes egen praksis, og styrke deres bilde av seg selv som foreldre.

En informant sier:

Jeg føler meg så streng. Samtidig så sier jeg til meg selv at vi har jo de barna vi har, og jeg har jo et urolig barn, og jeg prøver å se på det som en utfordring og ikke som et problem, – det synes jeg var mye vanskeligere før. Det har blitt mye likere. Jeg prøver å tenke positivt, og sier til meg selv at dette går seg til, og at jeg ikke skal gi opp, jeg er litt sta med meg selv.

Denne uttalelsen er en stor erkjennelse hos informanten. Erkjennelsen er at hun nå ser at hun har spesielle utfordringer med et barn med mye uro. Hun kan være med å redusere uroen, men hun får ikke et annet barn. Holdningen er endret fra å se på det som et problem, til å se på det som en utfordring. Dette vil igjen i sterk grad påvirke holdningen til barnet, og holdningen til barnet påvirker hvordan hun forholder seg til de utfordringer hun har. Kanskje er denne uttalelsen essensen i all erkjennelse og i all samhandling med barn med atferdsvansker.

En tredje informant sier når det gjelder holdningsendring: *«Jeg forstår ting annerledes, ser at hun mangler tilknytning og tilhørighet.»* Dersom vi forstår ting på en annen måte enn tidligere, gjør det noe med selve forståelsen og historiene vi forteller om oss selv og om barna. Forståelsen her er endret ved at det nå ikke er beskrivelser av negative egenskaper med barnet selv som det var i starten av kurset, men mer de betingelser barnet har hatt som gjør at barnet handler som det gjør.

Personlig målsetting.

Alle foreldrene som deltar på kurset må lage seg personlige målsettinger for kurset, dette blir gjort på første kurskveld. For foreldre med atferdsvanskelige barn er det ofte en utfordring å velge ut noen områder som de vil jobbe med. Problemkompleksiteten er ofte så sammensatte og overveldende, at det er vanskelig å gjøre valg. De blir likevel utfordret til å gjøre det. Dette er også en viktig ledetråd for gruppelederne med tanke på å tilpasse metoden individuelt til nettopp dem og deres barn.

Målsettingene for kurset hos deltagerne er preget av vide beskrivelser, og er nok et uttrykk for at det er vanskelig å konkretisere valgene. Derfor vil opplevelsen av måloppnåelse bare kunne vurderes av den enkelte. Informantenes målsettinger ble gjennomgått i evalueringssamtalen 3 måneder etter at kurset var slutt, og altså ca. 6 måneder etter at de hadde beskrevet sine individuelle mål med kurset. Dette er først og fremst deres historie slik de beskriver sin virkelighet.

Den som har fått ord på seg for å stå tidlig opp om morgenen, kan gjerne sove til midt på dagen.

En informant sier om sin livssituasjon at de nå har fått det veldig bra, etter at hun klarte å være mer konsekvent og bruke tid. Hun sier *«.. jeg gir meg ikke, jeg vet at jeg må bruke tid på å få ting til å fungere, og jeg ser at gutten min trives mye bedre.»* Hun refererer til at hun ser effekt hos gutten sin når hun selv klarer å være konsekvent. Den optimismen som denne informanten legger for dagen, er viktig for å få til endringer. Hun viser et stort pågangsmot og gir uttrykk for at hun vet at «Rom ikke blei bygd på en dag».

Denne informanten viser også evne til tilpasning når hun forteller at til tross for at hun er mer konsekvent, så kan det være situasjoner der hun ser at hun må variere. Det gjør at hun også kan være fleksibel og romslig overfor gutten. Det er en balansekunst både å ha evne til å være konsekvent, og samtidig ha den nødvendige raushet og romslighet som også alle barn trenger. Det forutsetter at du kan gjøre individuelle tilpasninger, noe som i seg selv blir en mestringsressurs. Denne informanten gir uttrykk for at hun klarer denne balansekunsten, for å være fleksibel må du klare å integrere flere mestringsstrategier.

En deltaker ønsket å gå på kurs for å få ideer til å takle situasjoner. Det gir han uttrykk for at han har fått. En annen hadde som mål å få en egenutvikling. Som kommentar til det sier hun etter at hun sammen med guttene hadde vært på ferie at:

Jeg har en helt annen hverdag. Bortsett fra at de er «hyper» og det går i ett, så var det positivt å oppleve at vi kan reise, – vi kan dra på tur sammen. Det at vi har gjort det, har vært både positivt for meg og for ungene. Jeg har mer tro på at jeg nå kan klare ting.

Å selv ha tro på at en kan klare, vil alltid være første betingelse for at du skal oppleve at du klarer. Hun sier her at hennes selvbilde er i endring, og hun erfarer at hun mestrer.

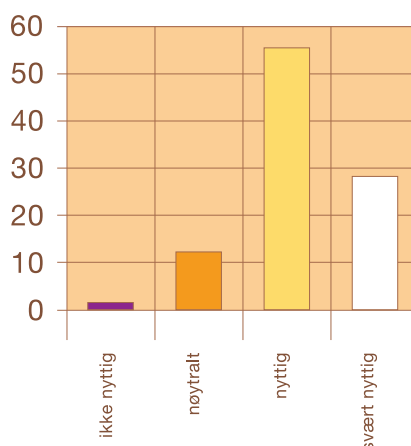
Flere ønsket å lære å gjøre ting på en annen måte. Og sier at de har fått nye måter gjøre ting på som fungerer godt. En erfarer at ved at hun gjør ting på en annen måte, fører til store forandringer også hos barnet. Flere hadde også som mål å møte andre i samme situasjon, andre foreldre med atferdsvanskelige barn. Sosial støtte er av betydning for foreldrenes evne til å mestre. Mange foreldre med atferdsvanskelige barn opplever seg sosialt isolert, en følelse som kan være påført eller selvpålagt. Foreldrenes evne til å innhente sosial støtte som mestringsstrategi, er en sentral faktor i mestringssteorien.

Kursorganisering og gruppekonsept

Av mer generelle erfaringer har 9 av informantene gitt uttrykk for at de synes gruppemøtene var klart positive, mens 1 er noe reservert. Nyttighetsgraden ved bruk av videovignetter som utgangspunkt for drøfting er noe mer nyansert. 85,2 % er positive til videovignettene mens 14,7 % er negative. Svært mange av informantene hadde nytte av å kunne se på videovignettene som utgangspunkt for drøftinger, når 14,7 % er nøytrale eller ikke nyttig kan det skyldes at noen eksempler er noe gammelmodig. Kanskje spiller det også en rolle at de kan virke noe kulturfremmed. Vignettene er tatt opp i USA for 10–20 år siden. Noen eksempler er satt på spissen, og for informantene vil det kanskje være viktig å få markert sin avstand til disse eksemplene. Noen av vignettene kan også fremstå som humoristiske, nettopp for å sette ting på spissen. Humor er en vanskelig kommunikasjonsform, og kan være en utfordring når den er tatt ut av sin opprinnelige kontekst, for ikke å si ut av sitt kontinent. Fra et læringsperspektiv ser jeg likevel nytten av disse eksemplene fordi de er tydeliggjørende, og det er mye god

læring i å se hvordan en i hvert fall ikke skal gjøre det. Resultatene fra de andre målingene viser den samme tendensen. Ved avslutning av kurset rapporterer 77,7 % at de har hatt nytte av videovignettene, mens 22,2 % ikke har hatt nytte av dem.

Jeg syntes videovignettene var:



Figur 2

På spørsmål om kurset kunne vært organisert på en annen måte, svarer mange at de er tilfreds med kurset som det var. Kommentarer kom likevel som: «*det skulle ha vært brukt mer tid på de viktige emnene som var krevende.*» «*Og at det skulle ha vært gitt mer tid til å prøve ut hjemmeoppgavene,*» «*...det ble for kort tid med en uke mellom.*» Flere nevner tidsaspektet. De uttrykker et ønske om at kurset kunne ha vært trukket mer ut i tid, og at det kunne vært brukt mer tid på enkelte emner. Dette med tiden er interessant. På den ene siden trenger det å være et trykk på gjennomføringen fordi kurset stiller store krav til foreldrenes intensitet. Jeg er usikker på om deltakerne ville ha øvd mer dersom de fikk mer tid. Det jeg kanskje ser tydeligst, er at vi kunne ha brukt lengre tid på kurset totalt slik at en del av temaene ble strukket over lengre tid, og de kunne ha blitt mer trygge på gjennomføringen. Det anbefales at kurset gjennomføres på 12–14 kursdager. Min erfaring tilsier at vi bør bruke minst 14 kursdager. Læringsprosessen kunne kanskje ha blitt mer effektiv ved å ha noen «ferier» som en informant sa mellom kursdagene. Totalt sett er dette et svært tett pakket kurs med veldig mange temaer som skal bearbeides på kort tid.

På spørsmål om hvordan de etter kurset føler at de takler nåværende atferdsproblemer på egne hånd

rapporterer 9 at de er rimelig sikker på at de kan takle nåværende atferdsproblemer på hjemmebane, mens 1 er nøytral. Selv om bildet er entydig med tanke på opplevelsen av mestring, er det fortsatt en som er usikker, og i tvil om de vil kunne takle atferdsproblemene hjemme ved avslutning av kurset. Det betyr at selv om svært mange har fått stor tillit til egen mestring og til at de vil takle atferdsproblemene hjemme etter å ha deltatt på kurset, så er det fortsatt usikkerhet og tvil tilstede. Disse vil det være viktig å fange opp slik at de kan få fortsatt støtte i prosessen. Denne svar-tendensen når det gjelder opplevelse av mestring, understøttes også av spørsmål i andre spørreskjemaer om framtidig mestring.

Til de generelle erfaringene kommer også boka «De utrolige årene» (Webster-Stratton, 2004), den nevnes som morsom, inspirerende, nyttig og lærerik. Flere sier at de ønsker å lese boka på ny. Det er oppløftende. Det betyr at de fortsatt ønsker å arbeide bevisst med relasjonen til barnet sitt selv om kurset er over. Å arbeide med en relasjon er noe som ikke er gjort en gang for alle. Det er en prosess som hele tiden må få ny næring. Det er kun en av informantene som ikke har lest boka. Dette handler nok om manglende motivasjon for hele kurset. Motivasjon er en viktig faktor for å kunne gå inn i slike endringsprosesser som dette kurset legger opp til. Denne kjensgjerning ble påpekt av kirkefader Augustin allerede på 1400-tallet. «Intet blir forstått som ikke først er elsket,» sa han.

Gruppetilbudet

Når det gjelder gruppetilbudet så opplevde alle bortsett fra 2 støtte fra gruppen. Det samme forholdet viste seg i hvordan de opplevde at gruppen var interessert og viste omtanke for dem. Informantene hadde i utgangspunktet ulike behov for støtte fra gruppen. Dette kan også handle om å identifisere seg med medlemmene i gruppen og kulturtilhørighet i gruppen, som nok ble fremmed for noen. Det er et viktig hensyn å ta, spesielt i små samfunn eller områder med relativt få innbyggere – som for eksempel i Lofoten. Det å gi gruppetilbud er annerledes i større byer i USA, eller for den saks skyld Tromsø eller Trondheim der den norske forskningen er gjort. I mindre samfunn vet mange om hverandre på forhånd, og har laget seg forforståelser av hverandre sosialt og kulturelt. Dette kan bli for utfordrende i en gruppe, og stå i veien for læringsprosessen og mestringsevnen.

Om gruppekonseptet sier en informant:

Dette er en egen liten verden, en liten boks vi går inn i. Fjernt fra det andre kaoset, ytre ting som hele tiden

påvirker. Her er det tid til å tenke igjennom ting. Vi har det jo alle hektisk, her kan vi slappe av og tenke igjennom.

Her gir informanten uttrykk for at gruppekonseptet gir rom for refleksjon og reflekterende prosesser. Gjennom refleksjon har foreldrene mulighet til å la nye ideer bli en del av deres egen mestring. I samtale-situasjonen kan en føle seg fri til å ta imot, avvise, smake på eller dele ideer. Denne friheten er grunnleggende for at reflekterende prosesser kan få mening og ha konsekvenser for livet.

For mestringsopplevelsen vet vi at det å ha noen nære fortrolige i sitt nettverk er av avgjørende betydning. Gruppekonseptet har lagt til rette for et slikt nettverk og tilknytning til andre foreldre. På mange vis kan vi kanskje si at opplevelsen av mestring ikke primært er knyttet til aktuelle situasjoner, men til aktuelle relasjoner. Det å få mulighet til i et trygt miljø å prøve seg frem, få nye ferdigheter og praktisere og videreutvikle dem, danner et grunnlag for motstandskraft både for voksne og barn. Jeg mener å ha påvist at den støtte og anerkjennelse som foreldrene møter i gruppetilbudet er viktig for mestringsopplevelsen.

Tillit er grunnleggende i forhold til å blottlegge seg og stille seg i en sårbar posisjon. Mestring blir her å gi tillit til de som er tilstede, et rom å utfolde seg i. Tillit gir ikke sikkerhet i seg selv eller noen form for garanti, – den får vi aldri, men tillit vil øke toleransen for usikkerhet. Med mistillit er vi mer utsatt for manglende mestring gjennom å tenke reduksjonistisk om personer og situasjoner. Livet er på mange måter en læring i tillitsforhold, hvor handlingspotensiale, læringsmuligheter og mestring vokser i samme omfang som tilliten.

Ved kursavslutning ble det spurt om deltakerne vil anbefale kurset til andre foreldre som har barn med atferdsvansker. Alle sier at de vil anbefale det. Det betyr at alle på litt forskjellige nivåer har hatt opplevelsen av kurset som hensiktsmessig for seg selv og sitt barn. Denne positive innstillingen gjør meg sikker på at Webster-Strattons foreldreprogram kan være en god metode for å gi foreldrene mestringsopplevelser.

Mestringsbegrepet kan være et godt utgangspunkt for å planlegge hjelp og støtte til familier med atferdsvanskelige barn. Ved å klarlegge hvilket nivå av mestring den enkelte familie befinner seg på, er det lettere å finne fram til de rette tiltakene, på det rette tidspunktet, og til den rette familien. Personlige egenskaper synes å ha betydning for hvordan mennesker mestrer hendelser. Mestringsmetodikkens innerste hemmelighet er å styrke gode sider hos foreldrene, sier

Sommerschild (1998). Derfor er det viktig å lete etter den enkeltes ressurser og mulighet for endring. Nye metoder eller intervensjonsprogrammer kan være til lite nytte om en ikke tar dette individuelle perspektivet.

Denne studien er begrenset, og det hadde vært spennende med en ny undersøkelse, for eksempel ett år etter kursstart for å se hvor mange mestringstrategier fra kurset informantene fortsatt benytter, og om opplevelsen av mestring er opprettholdt i samme grad. Undersøkelsen åpner øynene for etiske og politiske dilemmaer, hvor enkle løsninger ikke uten videre byr seg frem. Det vi vet om Webster-Strattons metode er primært basert på internasjonal forskning, i kulturer og livssituasjoner som gir andre betingelser enn i Lofoten. Det synes likevel som om det er flere sider ved Webster-Strattons metode som fremmer mestring.

De funn som er gjort i denne undersøkelsen kan oppsummeres i følgende punkter:

- 1) Undersøkelsen viser at alle informantene gir uttrykk for bedret livssituasjon. Alle har ny optimisme, og tro på at de skal kunne håndtere barnas atferdsproblemer etter kursslutt.
- 2) Alle gir uttrykk for styrket kompetanse etter å ha lært om de ulike metodene. Flere av metodene blir benyttet etter kursslutt.
- 3) Undersøkelsen viser at sannsynligheten for at nye metoder blir benyttet som strategi i ettertid, er avhengig av at de får prøvd ut metoden underveis i kurset. De metoder foreldrene klarte å få erfaring med underveis, er også de metoder som de klarer å integrere i sin praksis. Læringseffekten kan synes god når de i løpet av kurset får øvd.
- 4) Mestringstrategier hos informantene viser seg gjennom egenskaper som for eksempel mer tålmodighet, evne til å lytte mer og gi mer tid. Det er mindre sinne og aggresjon i form av å gi barna kjeft. Informantene forstår og gir uttrykk for at de tenker annerledes på barnas atferdsproblemer. Dette medfører at det også har foregått en holdningsendring.
- 5) Motivasjon for å arbeide med endringer synes å være avgjørende for utbytte og effekt. Undersøkelsen synes å vise at deltakere som er lite motivert for selv å skape forandringer, lettere blir kritiske til de metodene som presenteres i kurset.
- 6) Gruppeformatet har både positive og negative sider. Det er klar overvekt av det positive, det vil si at informantene opplever at gruppa gir økt tilhørighet, styrket nettverk og økt sosial støtte. Men det hefter også noen begrensninger med

gruppeformatet i små samfunn. Sosiokulturelle hensyn må tas ved sammensetning av gruppen.

- 7) Det bør brukes mer tid på gjennomføringen av kurset, minst 14 kursdager. Læringsprosessen blir mer effektiv, og metodene og gjennomføringen/øvelsene hjemme får anledning til å etablere seg bedre.

LITTERATUR

- FOSSUM, S. OG W. T. MØRCH:** «De utrolige årene» – empirisk dokumentert og manualbasert behandling av atferdsforstyrrelser hos små barn. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 2005, 42:195–203.
- GJÆRUM, B., B. GRØHOLT, H. SOMMERSCHILD (RED.)** (1998). *Mestring som mulighet*, Tano Aschehoug.
- ICD-10** (1999). *Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser*. Universitetsforlaget.
- LAI, L.** (2000). *Statistisk kompetansestyring*, Bergen: Fagbokforlaget.
- MAGNUSSEN, F.** (1998): *Atferdsforstyrrelse og mestring – hvem skal mestre hva?* I: Gjærum, B., B. Grøholt og B. Sommerschild, (red.). *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og familier*. Oslo: Tano Aschehoug.
- MØRCH, W. T., G. CLIFFORD, B. LARSSON** (2004). *Treatment of Young Children with Conduct Disorders. The Incredible Years Program*.
- OGDEN, T.** (1990). *Atferdspedagogikk i teori og praksis*. Universitetsforlaget.
- PATTERSON, G.** (1982). *A social learning approach*, vol. 3. Coercive family process. Eugene, OR. Castalia Publishing Company.
- REID, M. J. OG C. WEBSTER-STRATTON** (2001). *The Incredible Years. Parent, Teacher, and Child Intervention: Targeting Multiple Areas of Risk for a Young Child With Pervasive Conduct Problems Using a Flexible, Manualized Treatment Program*, Cognitive and Behavioral Practice, 8, 377–386.
- SOMMERSCHILD, H.** (1998). *Mestring som styrende begrep*. I: Gjærum, B., B. Grøholt og B. Sommerschild, (red.). *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og familier*. Oslo: Tano Aschehoug (21–64).
- C. WEBSTER-STRATTON & M. HAMMOND** (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 93–109.
- C. WEBSTER-STRATTON** (1989, rev. 2001). *Ledermanual*, Seattle, USA.
- C. WEBSTER-STRATTON** (2004). *De utrolige årene*. Gyldendal Akademiske.
- YIN, R. K.** (2003). *Case study research: design and methods*. 3. utgave, London Thousand Oaks og New Delhi. Sage Publication.
- ZEINER, P.** (m.fl.) (1998). Barn og unge med alvorlige atferdsvansker. Hva kan nyere viten fortelle oss? Hva slags hjelp trenger de? Norsk forskningsråd, Oslo.

<http://www.deutroligearene.no/articles>

<http://www.incredibleyears.com/>

Forsker og medmenneske

Med bakgrunn i mange års arbeid med spesialpedagogisk forskning har professor Monica Dalen skrevet boka «Intervju som forskningsmetode – En kvalitativ tilnærming». Bruk av intervju vil i mange tilfeller være en egnet metode for å få innsikt i det som vanskelig lar seg kvantifisere eller tallfeste. Det gjelder ikke minst barn, unge og voksne som har en vanskelig skole- og livssituasjon.

TEKST OG FOTO: ARNE ØSTLI

Spesialpedagogikk som forskningsfag er relativt nytt i Norge. De tradisjonelle kvantitative tilnærminger som blant annet bruk av spørreskjemaer var ikke tilstrekkelig egnet til å fange opp sentrale perspektiver i vårt fag som det ville være interessant å få mer innsikt i og kunnskap om. Vi måtte derfor i starten hente kunnskap fra nærliggende fagområder som helse- og sosialfag når vi skulle arbeide med mer kvalitative metoder, forteller Monica Dalen.

Barbro Sætersdal «er med» i boka på en god måte.

Det er godt å høre. Barbro Sætersdal og jeg foreleste i mange år om intervju som forskningsmetode for studenter ved Institutt for spesialpedagogikk. Den første tiden hadde vi lite litteratur å støtte oss til, og vi begynte tidlig å samle stoff fra egen og kollegaers forskning. Vi så at det var behov for litteratur på dette området som hadde forankring i spesialpedagogikkens interessefelt, og i 2002 bestemte vi oss for å skrive en bok. Et forlag tente på ideen vår, og sammen kom vi så langt at vi hadde en disposisjon og utkast til to kapitler ferdige før Barbro ble syk og døde samme høst.

Det må ha vært vanskelig å gå videre med arbeidet.

Det var vanskelig både følelsesmessig og faglig, og jeg var i tvil om hvordan jeg skulle slutføre arbeidet. Løsningen ble at jeg i samråd med Barbros familie og for-

laget skrev boka i mitt navn, men Barbro har vært med hele tiden både i ord og tanker, og mange av eksemplene er hentet fra hennes forskning og hennes stoff.

Krevende metode

Å bruke intervju har av mange vært oppfattet som en lettvinnt metode.

Boka er bl.a. et forsøk på å vise at denne tilnærmingen ikke er så lettvinnt. Det er krevende både menneskelig og faglig. Man bør være både moden og trenet; man er i situasjonen der og da, og balansen mellom å være forsker og medmenneske og mellom nærhet og distanse, krever mye. Til gjengjeld gir det særlige muligheter for gode analyser. Kvalitativ forskningstilnærming er også omspunnet av myter om at man må ha spesielle evner – at en må ha «kunstneriske anlegg» for å drive slik forskning. Selv om enkelte forskere nettopp har spesielle personlige forutsetninger på dette området, kan de fleste av oss trene opp våre kreative evner og vår fantasi gjennom praktiske øvelser og litteraturstudier. Det trengs trening og grundig arbeid for å bli en god kvalitativ forsker.

Det er også en tidkrevende metode, og selv om vi nå har fått stadig bedre hjelpemidler til opptak og avspilling og til analyse, er det mye å sette seg inn i og mye arbeid med utskrivning, systematisering og analyse av intervjudatene.

Mange av eksemplene fra deres egen forskning er preget av at dere har personlig tilknytning til temaet for undersøkelsen. Er det en fordel, eller kan det også være en ulempe?

Vi har opplevd det mest som en styrke. Først og fremst gir det lettere tilgang til intervjuobjekter, og det inngir tillit hos den intervjuede at man har kjennskap til det man skal forske på. Et slikt kjennskap gir også en god bakgrunn for å stille de riktige spørsmålene og for å kunne følge dem opp på en god måte. Men det er samtidig en stor utfordring ikke å bli for mye preget av sin egen forforståelse, noe som stiller store krav til analysen av materialet.

Presentasjon av intervjudata

Boka inneholder mye stoff om fremstilling av forskningsdata.

Vi har arbeidet spesielt grundig med hvordan resultatene fra intervjustudier skal presenteres. Det foreligger ikke mye i litteraturen om dette, og på dette området kommer vi med nytt stoff. Vi har lagt vekt på å få fram gode eksempler på ulike former for datapresentasjon. Det gjelder å vekke lesernes interesse, og i så måte er «den gode tittelen» av stor betydning. Å velge ut gode sitater er også vesentlig; både for lesbarhet og for å få fram viktige poenger i undersøkelsen. Barbro hadde et godt uttrykk i forbindelse med fremstilling av intervjudata:

Du må legge øret til ditt eget materiale og lytte til hva det har å fortelle deg.



INNHold

Kapittel 1: Intervju som forskningsmetode, overordnede temaer

Kapittel 2: Forskningsprosessen – problemstilling, intervjuform, utarbeiding av intervjuguide

Kapittel 3: Utvalgsprosedyrer, konkrete eksempler på utvelging av informanter

Kapittel 4: Organisering, bearbeiding og analyse av intervjudata

Kapittel 5: Fremstilling av intervjudata, eksempler, den gode tittelen, sitater

Kapittel 6: Kvalitet i intervjustudier, gyldighet og relevans, etiske refleksjoner knyttet til kvalitativ forskning

En bok for mange

Umiddelbart vil en tenke at boka er interessant for studenter og andre som ønsker å bruke intervju som forskningsmetode, men etter vår mening vil alle som har tilknytning til det spesialpedagogiske fagfeltet ha nytte av å gå inn i stoffet. Innsikt i hvordan resultatene i en intervjuundersøkelse er kommet fram, vil gi en dypere forståelse og gjøre sitt til at vi i vårt daglige arbeid får mer bevissthet om hvordan vi stiller spørsmål og tolker svar.

Ja, det er riktig, og jeg har fått tilbakemeldinger fra flere tilsatte i PP-tjenesten som har funnet boka nyttig, sier Monica Dalen.

Bokas utforming

Boka behandler krevende temaer, men er likevel lettlest. Utmerkede eksempler og tydelige figurer bidrar til å skape god forståelse for kvalitativ forskning. De som vil gå dypere inn i stoffet vil ha glede av en utførlig litteraturliste.

Vi takker for «utveksling av synspunkter» som intervju egentlig betyr og føler vi har møtt både en forsker og et menneske.

Monica Dalen
INTERVJU SOM FORSKNINGSMETODE
 – en kvalitativ tilnærming
 Universitetsforlaget 2004
 ISBN: 82-15-00300-1
 136 sider



Litt tryggere, litt rettere i ryggen

Denne artikkelen er oppsummering av ett års gruppeterapi for jenter med hemmet sosial atferd. Jentegrupper er tradisjonelt svært sentrert rundt samtalen, en tradisjon denne gruppen ikke fulgte. Alle jentene hadde tilleggsvansker som kombinert med en inhibitorisk (hemmet) atferdsstil gjør det å snakke i gruppe svært vanskelig. Det var derfor bevisst lagt vekt på andre tilnærminger og aktiviteter enn samtale.



av KIRSTEN FLATEN

Kirsten Flaten har master i spesialpedagogikk og hovedfag i psykologi. Hun arbeider ved BUP Helse Førde.

For å ha en teoribakgrunn å gå ut fra ble deltakerne i gruppa plukket ut med bakgrunn i at deres væremåte kunne klassifiseres inn under Kagans's temperamentsmessige betegnelsen atferdsmessig inhibierte/BIS. Trolig det nyttigste begrepskonstrukt for å forstå variasjon i barnepopulasjonen (March, 1995). Det er antatt en forbindelse mellom det Kagan beskriver som BIS, til dysfunksjon i ungdomsalder som ligner på angstforstyrrelser man finner hos voksne (March, 1995). Inhibitorisk temperament hos barn kan være en prediktor for senere angstforstyrrelser, herunder også sosial angst (Beidel og Turner, 1998). Jentene i denne gruppen har utviklet vansker som kan betegnes som sosial angst, og fokus i artikkelen blir derfor rettet hovedsaklig mot denne problematikken. *Sosial angst er kjennetegnet ved evne til sosial interaksjon i trygge omgivelser, men utenfor den trygge kretsen, eller i spesielle sosiale situasjoner som utløser engstelsen, opplever personen ubehag som gir seg utslag i manglende evne til adekvat sosial atferd* (Beidel og Turner, 1998), basert på en underliggende frykt for negativ evaluering i sosiale situasjoner (Andrews, Creamer, Crino, Hunt, Lampe og Page, 2003). De fleste skal gjennom en periode med sosial angst i løpet av ungdomsårene (Beidel og Turner, 1998, Zimbardo, 1977). Jentene som deltok i denne gruppa har hatt sosiale vansker siden barneårene, og man kan derfor ikke anta at de sosiale vanskene har oppstått som følge av at de nå er i tenåringsfasen.

Språkvansker

For jentene i denne gruppen ser man et sammensatt bilde der inhibitorisk temperament er kombinert med tilleggsvansker. Tre hadde språklige lærevansker og

en hadde synsvansker. En hadde diagnosen selektiv mutist. Det er antatt å være en uttrykksform for sosial angst (Spasaro og Schaeffer, 1999; Markway og Markway, 2001). Både skole og hjem antydte depresjon og angst, i tillegg til sosiale vansker hos jentene. Personer som er engstelige er svært sensitive overfor tilleggsstress. Det som er en bagatell for en person kan være en angstprovoserende situasjon for en annen (Levitt, 1968).

Dette indikerer at man på bakgrunn av temperamentsmessig funksjon kan antyde noe om hvilke utfordringer et barn eller ungdom vil ha i hverdagen. En av grunnene til senere vansker kan være mindre sosiale erfaringer fordi de oppsøker færre situasjoner der de kan gjøre slike erfaringer (Beidel og Turner, 1998, Markway og Markway, 2001). I tillegg blir de mindre trukket med av andre barn. Når de er sammen med andre, er fokus svært rettet mot seg selv og egen funksjon, de blir passive og får lite brukt andre barn som rollemodeller. Dette siste kan være en følge av manglende evne til dobbel tenkning (dual thinking) i situasjoner de opplever som ubehaglige (Johnsen, 2004).

«De kan ikke danse»

Barn som er atferdsmessig inhiberte kan sende non-verbale signaler om at de ikke ønsker å bli sett, selv om deres behov for tilhørighet er like stort, og ofte større enn for andre barn (Zimbardo, 1977). Grunnen til at man antar et større behov for tilhørighet er pga tryggheten som ligger i følelsen av å være del av en gruppe.





Det å bli sett er noe alle trenger, og om det blir gjort på rett måte blir det noe man opplever som godt. Kanskje en like god betegnelse i forhold til sosial funksjon kunne vært Karteruds «de kan ikke danse», om det å ikke mestre den fleksibiliteten som er nødvendig for å fungere sosialt (Karterud, 1999). Det er ofte betegnende for barn med et hemmet temperament at de blir passive i mimikk og kroppsspråk når de er i grupper eller sammen med noen de ikke kjenner svært godt. Responsen i forhold til andre uteblir, de følger ikke det nonverbale samspillet som naturlig oppstår i en sosial interaksjonssituasjon, og andre vil oppleve personen med sosial angst som lite interessert, og det blir gitt lite reaksjoner å bygge en videre interaksjon på. De gir heller ikke mye verbal respons, noe som i ekstreme tilfeller kan gi seg utslag i selektiv mutisme (Spasaro og Schaeffer, 1999). Dette stemmer med det man ser hos mennesker med sosial angst. Alt fokus blir rettet mot egne reaksjoner, og de makter ikke å respondere i forhold til andre (March, 1995, Zimbardo, 1977). Det kan også relateres til at mennesker med angst har manglende evne til fleksibel tenkning eller dobbel tenkning (dual thinking) i det de opplever som angstprovoserende situasjoner (Johnsen, 2003; Beidel og Turner, 1998; Zimbardo, 1977). Andrews et al. (2003) rapporterer om høyere antall misbrukere av stoff og alkohol i denne gruppen, særlig uttalt i forhold til kvinner. Zimbardo (1977) beskriver også denne tendensen til misbruk av alkohol og stoff for å bli tryggere i sosiale settinger. Dette er tendenser

som antyder at sosial angst kan få implikasjoner langt utover det å oppleve ubehag i sosiale settinger. Behandling som innebærer eksponering, avspenning og trening på sosiale ferdigheter har vist god effekt for barn med sosial angst (Andrews et al. 2003;

Det som er en bagatell for en person kan være en angstprovoserende situasjon for en annen.

Beidel og Turner, 1998; Zimbardo, 1977). Dette har vært styrende i forhold til innholdet i denne gruppeterapien. Man la også opp til en bevisstgjøring i forhold til hvilke nonverbale signal man selv sender i sosiale kontekster, noe som er antatt å være del av sosial ferdighetstrening. Andrews et al. (2003) påpeker at CBT (cognitiv behavioural therapy) har vist svært god effekt som behandling av sosial angst. Ved valg av antall deltakere i gruppen forholdt man seg til Beidel og Turners (1998) anbefalte 3–5 deltakere. Anbefalt antall deltakere er ikke entydig i faglitteratur, og vil bli grundigere behandlet i diskusjonsdelen.

Bakgrunn

De jentene som ble invitert til å delta i gruppen hadde alle vansker av sosial karakter. Disse vanskene bestod av problemer med å bli kjent med nye personer, selvhedding, snakke i gruppe, opprette vennskap og opprettholde disse vennskapene over tid. Med utgangspunkt i at problemene hovedsakelig var i samhandling med andre, ønsket man også å jobbe med dette i en kontekst der samhandling var en naturlig del. Man



antok at det å være i en gruppekontekst ville gi naturlig mulighet til å bygge erfaring og ha en viss habitueringsseffekt i forhold til det å måtte forholde seg tett og aktivt til andre. Gruppen vil også være en arena å lære og å bli påvirket av hverandre, noe som Andrews et al. rapporterer som en viktig fordel (Andrews et al., 2003). Dette i tillegg til direkte øvelser for å bedre sosiale ferdigheter.

Alle jentene hadde hatt eller hadde tilbud av individuell karakter, to av dem fortsatte i individualterapi gjennom hele gruppeterapiperioden. For å gjøre gruppen trygg valgte man å ha stor grad av homogenitet, basert på kjønn, alder og problemstilling.

Reiseavstand

Da flere av dem bodde flere timers biltur fra der man hadde samlingene, var det umulig for dem å møte etter skoletid. Fylket har en bosettingsstruktur som tilsier mye og lange reiser for å komme til samlingspunktene. Da dette var ungdomsskoleelever som i stor grad fulgte et vanlig klasseopplegg, ønsket man ikke at de skulle være borte fra skolen for å delta i gruppeterapi, fordi dette ville føre til fravær minimum en gang per måned. Man vet at barn og unge med denne typen

hadde klare språkvansker, påvist gjennom WISC-R. Alle jentene var elever i ungdomsskolen ved oppstart av gruppa. To jenter gikk over til videregående skole i løpet av det året gruppeterapien varte. I forhold til jentene hadde foreldre og skole fylt ut Child Behavior Checklist (CBCL) og Teacher Rating Form (TRF), og jentene hadde fylt ut Youth Self-Report (YSR). Dette ble også gjort ved avslutning av gruppeterapimøtene.

Lederne av gruppa var to kvinner, en spesialpedagog og en sosionom, begge i en alder tilhørende mødre generasjonen for jentene. Spesialpedagog deltok på Regionsenter for barn og unges psykiske helse fordypningsseminar i gruppeterapi denne perioden, og fikk der verdifulle innspill og støtte i forhold til arbeidet i gruppen. Fordypningsseminaret gav også et forum med mulighet for å diskutere og øke forståelsen for det som skjedde i gruppen.

Arbeidet i gruppen strekte seg over to semestre, noe som førte til at det ble stilt store krav til utholdenhet både hos jentene og dere familier. På tross av dette var det en svært godt frammøte. Stort sett var det fire jenter i gruppemøtene, og aldri mindre enn tre. En jente hadde ingen fravær, og en jente var kun borte en gang. En jente sluttet etter å ha deltatt i gruppen tre ganger fordi hun hadde mest behov for individualterapi. Hennes kontakt var ved en annen BUP-institusjon i fylket, og hennes tilknytning var derfor mer perifer. Hun er derfor ikke tatt med som deltaker i gruppen i artikkelen. Denne jenta har tatt kontakt i ettertid og ønsker å delta i kommende jentegrupper.

Gruppeøkene

Trygghet var et nøkkelbegrep, og gruppelederne la stor vekt på å bygge trygghet i gruppen. Hver gruppeøkt var planlagt i detalj for å sikre at jentene opplevde det som trygt å være i gruppen, og de skulle ikke føle at ansvar for å fylle sosiale tomrom vart lagt på dem. Basert på teoretiske beskrivelser antok man at jentene ville gi lite atferdsresponser å bygge videre på, noe som viste seg å stemme. Hver gruppeøkt startet i samme rom og på samme måte. Hver enkelt måtte reise seg og gå fram til tavlen der de skrev navnet for så å snu seg og si navnet sitt mot gruppen. Alle øvelser ble instruert til gruppen verbalt og gjennom at gruppelederne demonstrerte hva som ble forventet. I tillegg til å være ledere og instruktører hadde gruppelederne en viktig funksjon i det å være rollemodeller, både i øvelsene, i forhold til hvordan samspille med andre og til jentene.

Nonverbale signal

Et tema for gruppen var det å vise følelser gjennom mimikk og kroppsspråk, noe vi brukte mye tid på.

Barn med et hemmet temperament kan sende nonverbale signaler om at de ikke ønsker om å bli sett, selv om deres behov for tilhørighet er like stort som for andre barn.

problem slett ikke liker å skille seg ut, og det å være så hyppig borte fra skolen ville trolig ført til spørsmål fra medelever, noe som kunne blitt opplevd som invaderende. I tillegg ville det ført til øket leksemengde for å ta igjen det de hadde gått glipp av. Det ville jentene opplevd som slitsomt. For å gjøre det enklest mulig for jentene å delta i gruppen valgte man å bruke lørdag formiddag til dette arbeidet. Det viste seg å være en god løsning, og jentene kunne møte regelmessig. For flere av dem involverte dette også familiemedlemmer som sørget for transport fram og tilbake. Til sammen møttes gruppen elleve ganger fra januar til november 2004.

Gruppedeltakerne

Gruppen startet ut med fem jenter i alderen 14 til 16 år. Felles for dem alle var vansker av en sosial karakter pga innadvendt/hemmet atferdsstil. Flere av jentene

Dette ble jobbet med gjennom mimeøvelser der alle deltok. Både mime- og kroppsspråkøvelser ble gjort utfra klare instruksjoner om hva man skulle mime eller hvilket kroppsspråk man skulle uttrykke. Etter hvert ble det også lagt inn øvelser på kognitivt nivå, der man bl.a. skulle tenke over egen funksjon i nåtid og tanker fremover. Hver enkelt fikk utlevert en skrivebok der man noterte i forhold til de introspektive kognitive øvelsene. Denne ble oppbevart på BUP så lenge gruppeterapien pågikk og levert til hver enkelt ved avslutning. Hvilke følelser man kan ha, og mer spesifikt hvordan man uttrykker disse, ble jobbet aktivt med gjennom kroppsspråk og mimikk, og man hadde samtaler om følelser, bl.a. det å være sint. Avspenningsteknikk, i form av pustøvelser, ble gjennomført ved hvert møte.

Det å spise sammen var lagt inn som en del av selve gruppetreningen. Dette fordi mange med sosial angst opplever det å gjøre noe mens andre ser på, som for eksempel å spise sammen med andre, som vanskelig. Dette er situasjoner der man føler seg ekstra sårbar og utsatt for andres negative vurdering. Her varierte man mellom å spise i rommet vi møttes i, eller vi spiste på en restaurant i byen.

Sminke og kunst

For at ikke gruppemøtene skulle bli for monotone og for å få bruke ferdighetene man jobbet med, var man etter hvert også ute i bymiljøet. Gruppen møttes da som vanlig og jobbet med øvelser i ca. en time før man gikk over til annen type aktivitet. Da gikk gruppen på bowling og ut for å spise. Ved en anledning leide man inn en sminkør som hadde sminkekurs for gruppen, og to ganger var en lokal kunstner med og hadde tegnekurs. Dette var svært vellykkede aktiviteter, og gjorde nok sitt til den gode deltakerprosenten. På siste og avsluttende gruppemøte møttes gruppen til en times jobbe- og oppsummeringsøkt, før man gikk videre til et litt finere sted for avslutningslunsj. Man hadde på forhånd avtalt å pynte seg for å markere at dette var en spesiell dag fordi vi skulle avslutte våre faste møter.

Skjema

Det var fylt ut normerte spørreskjema ved inntak til BUP. Samme skjema ble fylt ut både før og etter gruppeterapi. Foreldrene fylte ut CBCL, lærer fylte ut TRF og jentene selv fylte ut YSR. Tre av jentene hadde skolefaglige lærevansker i varierende grad. To hadde vært gjennom WISC-R testing, som viste språkvansker. Den tredje hadde ikke vært testet med WISC-R, men rapporterte vansker på språklige områder.

Ved oppstart av kontakten med BUP ble det for samtlige jenter tegnet et problembilde med sosiale vansker, tilbaketrekning, angst og depresjon. Hjem og skole hadde like vurderinger av jentene, med problemer mest markert i skolesituasjon. Hos jentene finner vi svært lite problemrapportering, men felles er at de har krysset av på sjenert, trist, etc.

Internaliserte problem

Ved avslutning av gruppeterapien ble samme skjema fylt ut. Foreldrene rapporterte fremdeles internaliserte problem, gjennom tilbaketrekning og sosiale problemer, men for ingen av jentene ble problemene rapportert å være klinisk signifikante. For tre av jentene rapporterte skolen om sosiale vansker, men ikke i signifikant grad. For en av jentene ser ikke skolen lenger noen form for vansker, selv om dette er en jente som tidligere har hatt både sosiale og faglige

Behandling som innebærer eksponering, avspenning og trening på sosiale ferdigheter har vist seg å ha god effekt for barn med sosial angst.

vansker. Hun byttet fra ungdomsskole til videregående skole i den tiden gruppeterapien pågikk, noe hun selv mener har vært udelt positivt. Den andre jenta som også byttet fra ungdomsskole til videregående skole mener likeledes at dette sosialt var positivt. På egen vurdering (YSR) kommer det fram en antydning til sosiale vansker eller tilbaketrekning hos alle jentene. En av dem kommenterte også at fremføring og det å lese høyt er det verste på skolen.

Som tendens generelt kan man si at foreldre og lærere rapportere mindre problem etter gruppeterapiperioden enn før. For jentene selv ser man en omvendt tendens. De rapporterte mindre problem før gruppeterapiperioden enn etter. Dette behøver ikke være negativt, da man kan se det som uttrykk for bedre innsyn i egen problematikk. I samtale uttrykte kontaktlærer at jenta ikke snakker *mer*, men at hun er rettere i ryggen og mer åpen i ansiktsuttrykket enn før. Dette var i forhold til jenta med diagnosen selektiv mutisme.

Jentene gav selv uttrykk for å ha lært litt om egen væremåte, og måter å takle det på. To av dem gav også uttrykk for ønske om å fortsette gruppemøtene. For gruppelederne var det stor forskjell på mengden interaksjon i gruppa, både mellom lederne og hver enkelt

av jentene og jentene mellom, når man sammenlignet første og andre semester. Det ble derfor åpnet mer for samtaler rundt tema som sinne, egne erfaringer, etc det andre semesteret gruppa var sammen.

Diskusjon

Intensjonene med denne typen gruppeterapi var å øke trygghet og utvide sosialt ferdighetsrepertoar hos en gruppe jenter i tenårene. Fordi man valgte jenter som i utgangspunktet var lite verbalt aktive, både basert på temperamentstype og det faktum at flere jenter hadde påvist språkvansker, ville ikke en ordinær samtalegruppe være det beste forum. Man valgte derfor en annen type tilnærming med aktivitet og samtaler over tema når gruppen hadde opparbeidet trygghet. Øvelser basert på CBT var derfor i begynnelsen svært individuelle, der man jobbet med målsetting og ønsker for eget liv. Bevisstgjøring og bearbeiding av egne følelser ble ikke initierte før i femte møte. Dette burde

gruppen møttes på lørdager. Andrews et al. (2003) påpeker da også at tidsplanlegging i forhold til møtefrekvens kan gjøres på en måte som passer deltakerne og institusjonen. Det hadde vært praktisk mulig for denne gruppen å ha en møtefrekvens der man hadde to–tre dager med kompakt trening, for så å følge opp med noen enkeltdager. Dette er en modell man ønsker å prøve ut ved senere anledninger. En av jentene sluttet da det var tre ganger igjen. Hun hadde fram til da deltatt på hvert gruppemøte, og vært en aktiv deltaker i gruppa. Hun følte at hun ikke lenger hadde behov for gruppen, men ville gjerne være med på avslutningsdagen.

Homogenitet

Det å gjøre gruppen så homogen som mulig var vurdert på forhånd. Men selv om det på forhånd var vurdert og tatt hensyn til, viste det seg ulikheter i gruppen i forhold til deltaking og spontanitet. To av jentene viste etter hvert stor interesse for å samtale om tema og dele egne erfaringer. De to andre var mindre verbale, og for en av dem kom verbalisering aldri lenger enn til å svare på direkte spørsmål. Her bør det skytes inn at for denne jenta var det i det hele tatt å snakke i gruppen en stor oppgave. Jentene brukte noe tid på å bli trygge i gruppen, noe som kom fram gjennom hvordan de forholdt seg til hverandre. De første to–tre gruppemøtene var det ingen blikkontakt mellom jentene og heller ingen verbale henvendelser dem imellom. Denne typen kontakt øket gradvis, og de viste mer åpen interesse for hverandre. Hvordan dette ville utviklet seg i større gruppe er vanskelig å si. Det var tydelig at jentene trengte tid til å bli å trygge på hverandre, og man antar derfor at en så liten gruppe var mer overkommelig. Selv om man her valgte et gruppeantall som anbefalt for denne typen problemstillinger (Beidel og Turner, 1998), ser man i litteraturen at anbefalt gruppestørrelse ikke er helt entydig. Andrews et al. (2003) anbefaler gruppestørrelse på 6–8 deltakere, og der det blir anbefalt at gruppen ikke er så homogene. Jeg vil fremdeles holde på at kjønns- og alderhomogenitet er viktig for jenter i denne aldersgruppen.

Siden dette var en gruppe som ga lite respons i forhold til omgivelsene, var planlegging viktig, og gruppelederne måtte være lydhøre for små signaler som kunne gi antydning om hvordan deltakerne opplevde at øvelsene passet, eller ikke passet. Dette stilte store krav til ledernes evne til observasjon og tolkning, og kunne derfor være en kilde til feilaktige slutninger. Her var det en absolutt nødvendighet å være to aktive

Jentene begynte å spørre om målsettingen med de ulike øvelsene, fortelle om egne erfaringer og om hva som hadde hjulpet i ulike situasjoner.

vært del av gruppens aktivitet i langt større grad enn det var gjort her. Mot slutten av første semester fikk man spontant anledning til å samtale om hvordan jentene opplevde sine sosiale vansker, en anledning som ble brukt fullt ut, og som var svært givende for både ledere og jenter. En av jentene deltok ikke i denne samtalen, selv om det ble gjort forsøk på å innlemme henne.

Møtefrekvens

Det å møtes en gang i måneden er ikke en ideell møtefrekvens. Andrews et al. (2003) viser til gode resultater for grupper som møtes en gang i uken, eller der man har valgt en kompakt gruppeøkt på 3–5 dager, med en serie korte oppfølginger. Denne gruppen hadde en møtefrekvens på en gang i måneden, og fulgte derfor ikke den anbefalte graden av hyppighet i møtene. Møtehyppighet for denne gruppen ble avgjort ut fra hva som var praktisk mulig å gjennomføre. Man måtte vurdere slitasje på jentene som fikk beslaglagt en fridag, slitasje på familie pga transport og gruppelederne som fikk en svært lang arbeidsuke pga at

ledere for å vurdere observasjonene sammen. Da innholdet i gruppeterapimøtene var svært styrt, var jentene aktivt med. Når det ved en anledning ble gitt rom for improvisasjon, hadde jentene ingen ideer de ønsket å gå videre med.

Konklusjon

Selv om man ut fra normerte skjema kun finner små tendenser til endring, opplevde gruppelederne en kvalitativ endring i sosial atferd hos jentene. Dette kan selvsagt tilskrives mange faktorer, bl.a. modning og økende trygghet i gruppen. Men man så klart at jentenes kroppsspråk signaliserte mer trygghet, de var rettete i ryggen, hadde ansiktet mer rettet mot den de samhandlet med og øket grad av blikkontakt.

Som leder opplevde jeg en gruppe som utviklet seg i svært positiv retning. Det ble også lettere å være leder av gruppen, og det ble etter hvert mer tilbakemelding og respons på øvelser og utspill. Jentene begynte å spørre om målsettingen med de ulike øvelsene, fortelle om egne erfaringer og om hva som hadde hjulpet i ulike situasjoner. De kunne også gi svært gode beskrivelser av hvordan sosial angst oppleves i hverdagen. Her fortalte de om det å få vondt i magen, sus i ørene, ikke komme på noe å si, ønske at andre skal ta ansvar, etc. når de var samman med andre mennesker. Jentene virket også mye gladere, smilte mer, kom med kommentarer og virket mer interessert i å samhandle, både med hverandre og lederne. Dette gjorde at vi som gruppeledere fikk en opplevelse av oss selv som flinkere og mer interessante. Denne nonverbale tilbakemeldingen som skjer mellom personer, er en ikke uvesentlig del av samhandling generelt, og er et element som ofte mangler i samspillet til personer med sosial angst.

Men et forsøk på å utnytte dette til å gjøre spontane, eller egne valgte, aktiviteter var mislykket. Det førte til usikkerhet, og ingen kom på noe de ønsket å prøve, og hele gruppen stoppet opp. Dette ble tatt til inntekt for at man gjorde rett i å ha en tett og styrt struktur i gruppa for å hindre usikkerhet som jentene opplever nok av i hverdagen. Dersom gruppen hadde fortsatt å møtes, burde man jobbet mer med dette.

Et moment som ikke er så lett å måle gjennom standardiserte skalerings-skjema, er trivselsfaktoren. Og her tenker man på det å oppleve å være sammen med andre og gjøre noe hyggelig sammen. Siden jentene valgte å møte i den grad de gjorde, går jeg ut fra at denne gruppen ble opplevd som et sted det var godt å være. På kort sikt er dette trolig lite synlig ut fra normerte vurderinger. Men på lang sikt antas at alle gode opplevelser er med på å bygge selvtillit og

vaksinere, om enn litt, mot depresjon. Og dersom det skulle oppstå behov senere, vil deres opplevelse av gruppeterapi være av en sånn karakter at det blir lettere å be om hjelp gjennom et slikt tilbud.

Et mål var å få alle jentene gjennom med noen nye ferdigheter og en positiv opplevelse av seg selv som deltakere av gruppen. På tross av ulike utgangspunkt ved oppstart, og ulik funksjon ved avslutning, tok alle jentene med seg noe fra denne typen gruppeterapi. Det blir derfor antatt at målsettingen ble oppnådd.

LITTERATURLISTE;

- ANDREWS, G., M. CREAMER, R. CRINO, C. HUNT, L. LAMPE OG ANDREW PAGE (1994, 2003). *The Treatment of Anxiety Disorders*, 2nd ed., Cambridge University Press.
- BATESON, P. OG P. MARTIN (2000). *Design for a life. How Behavior and Personality Develop*. Simon and Schuster, New York.
- BEIDEL, D. C. OG S. M. TURNER (1998). *Shy Children. Phobic Adults*. American Psychological Association, Washington.
- BIENVENU, J. OG M. STEIN (2003). Personality and Anxiety Disorders: A Review. *Journal of Personality Disorders*, 17(2), 139–51.
- FLATEN, K. (2003). *Sjenanse, en verneverdig dyd?* Hovedfagsoppgave i psykologi, NTNU (upublisert).
- FLATEN, K. (2003). Barn som ikke vil sees, *Utdanning*, 15, 70–73.
- FLATEN, K. (1999). Sosialspektrumsforstyrrelser. *Spesialpedagogikk*, 4, 16–19.
- FLATEN, K. (2003). Sosialspekter og avvikstilstander. *Spesialpedagogikk*, 6, 46–51.
- JOHNSEN, F. (2004). Matematikk, angst og blokkeringer. *Spesialpedagogikk*, 2, 46–48.
- KARTERUD, S. (1999). *Gruppeanalyse og psykodynamisk gruppepsykoterapi*. Pax forlag.
- LEVITT, E. E. (1968). Paladin, UK.
- LUND, I. (2004). «Hun bare sitter der...». *Bedre skole*, 4, 35–40.
- MARCH, J. S. (1995). *Anxiety Disorders in Children and Adolescents*. The Guilford, New York.
- MARKWAY, B. G. OG G. P. MARKWAY (2001). *Painfully Shy*. Thomas Dunnes Books.
- SPASARO, S. A. OG C. E. SCHAEFER (RED) (1999). *Refusal to Speak*. Jason Aronson Inc.
- ZIMBARDO, P. G. (1977, 1989). *Shyness*. Perseus Books.

Artikkelen er blitt til med støtte fra Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion vest. Artikkel-forfatteren vil rette en takk til klinisk sosionom og gruppeleder Aase-Britt Øygard for godt samarbeid i direkte kontakt med gruppa, og for faglig inspirasjon og støtte i planleggingsarbeidet.

Fra fremgang til tilbakegang

Artikkelen bygger på erfaringer fra et samarbeid om et barn med en alvorlig progredierende sykdom. Forfatterne skriver om de vanskene som ofte oppstår i et samarbeid mellom ulike instanser der faresignalene rundt et barns utvikling oppleves ulikt. Sakens alvor kan stå i fare for å bli svekket eller forsinket på grunn av høyt følelsesmessig trykk. Avslutningsvis beskrives noen indikasjoner på at et barn kan være rammet av en alvorlig progredierende lidelse.



av MARIANNE BRYN

Marianne Bryn er cand. paed fra Universitetet i Oslo. Hun arbeider i skolegruppe A ved PP-tjenesten i Oslo.

Denne artikkelen er skrevet som et ledd i et tverrfaglig og tverretatlig samarbeid. Dette samarbeidet er kommet i gang etter ønske fra foreldrene til en gutt som fikk en alvorlig sykdom. Deres sønn var frisk og utviklet seg helt normalt frem til tidlig skolealder. Da var det noe som endret seg, langsomt og nesten umerkelig til å begynne med. Foreldrene ønsker å spre informasjon om denne sykdommen. En sykdom som førte til at deres tidligere friske og glade gutt døde bare 11 år gammel. Sjeldne sykdommer kan være vanskelig å diagnostisere tidlig, og vi var mange fagpersoner i ulike etater som traff gutten før rett diagnose ble stilt.

Gutten fikk diagnosen adrenoleukodystrofi, som er en sjelden, degenerativ sykdom i nervesystemet. Den rammer gutter i alderen 5–10 år etter forutgående normal utvikling. Jenter/kvinner kan være bærere av sykdommen, men utvikler vanligvis ikke symptomer. Sykdommen forårsakes av en genetisk bestemt stoffskiftefeil som gir nedsatt evne til å omsette bestemte fettstoffer. Dette hemmer signaloverføringen i hjernen og gir gradvis tap av viktige funksjoner.

PPT begynner gjerne en utredning av en elev med en foreldresamtale. Det ble snart tydelig at skolens beskrivelse i pedagogisk rapport og foreldrenes opplevelse av situasjonen var svært forskjellige. Skolen som læringsarena var opptatt av at han ikke klarte å følge med i undervisningen. Han kom ikke i gang med arbeidet sitt og mestret ikke de faglige utfordringene som klassekameratene klarte. Foreldrene på sin side hadde en stor bekymring knyttet til guttens sosiale situasjon på skolen. Gutten trivdes dårlig og følte seg ikke akseptert i klassen. Det kom også frem at han ble holdt utenfor i lek. Mange uheldige og leie episoder ble beskrevet.

Dette var situasjonen da PPT skulle begynne sin utredning av eleven. Både skolen og foreldrene var bekymret, men for helt ulike forhold. Verken skolen eller foreldrene følte seg «hørt» av den andre part vedrørende sin bekymring, og det var et anstrengt samarbeidsforhold mellom skole og hjem. Det er alltid vanskelig når opplevelsen av en elevs vansker er så ulik hos de personene man skal innhente opplysninger fra. I møte med gutten opplevde vi raskt at han ikke trivdes på skolen. Vi så at han ikke inngikk som en naturlig del av klassen. Det var ikke vanskelig å gi foreldrene støtte for deres bekymring over hans manglende trivsel og sosiale tilhørighet på skolen. Som et ledd i utredningen til PPT tar vi alltid individuelle tester av eleven for å kartlegge eventuelle lærevansker og for å vurdere funksjonsnivå i forhold til normer. Det var vanskelig å komme i posisjon i forhold til denne gutten. Han vegret seg veldig for en situasjon der det ble stilt forventninger og krav til ham. De resultatene vi fikk frem, vekket vår bekymring. Vi forstod godt lærernes uro for hans faglige fungering på skolen.

Noe endret seg, langsomt og nesten umerkelig til å begynne med.

Den første bekymringen

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) mottok en henvisning vedrørende denne gutten våren 2001. Da var han nesten 10 år gammel. Henvisningsgrunn var at gutten strevde med å henge med faglig, spesielt nevnt var lese- og skrivevansker.

KLOKKEN	MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
1		Engelsk			musikk
2	matth	matth		matth	matth
3	notteg	notteg	Egense	Egense	— / —
4	— / —	— / —	musikk	matth	skole
5	skole	skole			skole
6	— / —				
7					

Timeplan 4. klasse
9 år gammel

Utredning og samarbeid

Pedagogisk psykologisk rådgiver hadde arbeidet med saken en stund og hatt flere samtaler med foreldrene og med lærerne. Det var også kommet frem at gutten var henvist til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP). Der ble det foretatt supplerende tester av ham, og han fikk tilbud om samtaler. Henvisningen til BUP var lærevansker og belastning i skolemiljøet i form av erting og plaging av medelever, gutten var ulykkelig og sa han ikke ville på skolen.

PPT og BUP fikk raskt et samarbeid i saken. Vi var begge steder svært bekymret for gutten. Han hadde betydelige lærevansker og en svært vanskelig skole-situasjon. Han viste økende grad av vegring både sosialt og faglig. De testene som han klarte å gjøre hos PPT og BUP, viste også at han hadde store vansker. Evnemessig plasserte han seg under normalvariasjonsområdet. For foreldrene var det vanskelig å akseptere resultatene fra testene. De fortalte om en gutt som hadde hatt en helt normal, ja heller tidlig enn forsinket utvikling. Mye av det han ikke klarte i testsituasjonen, sa foreldrene at han mestret helt fint hjemme sammen med dem.

I trygge situasjoner var ikke endringene så påfallende. Forståelsen av at guttens manglende mestring i testsituasjonen skyldtes generell sjenanse eller trauma fra skole og lignende, forsinket kanskje videre utredning i noen grad. Men etter hvert kom det klart frem at det var ting han hadde mestret tidligere, som han nå ikke klarte.

Saksansvarlig og overlegen ved BUP tok raskt initiativ til videre nevropsykologiske og nevrologiske undersøkelser samt røntgen og MR. Noe av vår bekymring i ettertid er knyttet til om vi var tilstrekkelig tydelige i formidlingen av vår bekymring til

foreldrene, eller om det hadde vært mulig å være enda tydeligere og kanskje fått gutten til grundigere utredninger enda tidligere enn det som ble gjort. Noen ganger er tidsfaktoren helt avgjørende for hvordan vi kan hjelpe barn som strever, eller lider av en farlig sykdom. Uansett må vi som fagfolk se til at nødvendige undersøkelser blir gjort, selv når de foresatte er uenige seg i mellom, eller er uenige med henvisende lege, skole eller andre.

Som sagt hadde både skolen og foreldrene en bekymring rundt eleven. Men av og til kan vi som møter barna som fagfolk, formidle vår bekymring på en slik måte at foreldrene ikke kjenner seg igjen i det bildet som tegnes av barnet. Foreldre er jevnt over gode til å legge merke til om et barn ikke har det bra. På skolen kan mistrivsel eller sykdom vise seg ved redusert arbeidsinnsats og endret aktivitetsnivå. Når vi leter etter årsakene til slike åpenbare endringer, er det noen ganger lett å rote seg bort i blindspor som

Det ble snart tydelig at skolens beskrivelse og foreldrenes opplevelse av situasjonen var svært forskjellige.

skyldplassering og juridisk ansvar. Lover og regler danner et viktig rammeverk for virksomheten innen både skole- og helsevesen. Det er imidlertid viktig at vi ikke lar juridiske hensyn avlede oss fra vårt egentlige faglige prosjekt:



av HANS JØRGEN
ØSTBERG

Hans Jørgen Østberg er spesialpedagog ved Sognsvann skole/Sognsenter for barne- og ungdomspsykiatri.

LIVSUTLEPP MANCISTERUNITED

Skrift 7 år gammel juleønskeliste

Å avdekke vansker og eventuelt sykdom så fort som mulig for om mulig å forebygge videre vansker, sykdom og/eller død. Av og til får vi ikke til dette, nettopp fordi vi har havnet i konflikt der det å ha rett og fordele skyld avsporer oss fra det som saken helst skulle handlet om, nemlig det å legge til rette for adekvat helsehjelp og et tilfredsstillende opplæringsstilbud.

Det gikk rundt et år fra vi traff ham første gang til vi ble innkalt til et møte der legene på Rikshospitalet presenterte diagnosen Adrenoleukodystrofi. Sykdommen var kommet langt, det var ingenting å gjøre. Gutten ble fort dårligere, han mistet flere og flere ferdigheter, også evnen til å kommunisere ble svak. Gutten døde ca. 6 måneder etter at diagnosen var stilt.

Våre spørsmål etterpå

Spørsmålet man stiller seg etter å ha vært med i en slik sak er selvfølgelig; hva om vi hadde oppdaget det før? Det finnes hjelp, men da må man oppdage sykdommen svært tidlig for at en beinmargstransplantasjon skal kunne ha helbredende effekt. Det vi kunne oppnådd rundt denne aktuelle eleven ved å komme frem til diagnosen tidligere, var å gi ham et bedre tilrettelagt liv den korte tiden han fikk. Ved

å ha rett oppfatning av opphavet til problemene kan av og til bli en betydelig tilleggsbelastning for et allerede hardt prøvet familie- eller skolesystem. I møte med spørsmål om liv eller død blir dette en avsporing. Det viktige er å finne raskest mulig frem til barnets fremtidsmuligheter og hjelpebehov. Som regel innebærer fremtiden flere muligheter. Hos dette barnet var det bare en utvei. Tiden frem til han døde kunne vært lagt bedre til rette dersom vi hadde kommet frem til rett diagnose tidligere.

Det er viktig å ha fleksible, men strukturerte metoder til å fange opp all informasjon, både det foreldrene spesielt har på hjertet, og det vi ut fra vår kunnskap vet er nødvendig for å gjøre en god vurdering av barnets vansker, slik disse kommer til uttrykk hjemme og på skolen. Vi må alltid vise respekt og lydhørhet, først og fremst for barnet og foreldrene, men dessuten for andre viktige samarbeidspartnere i skole, barnehage og lignende. Dette er av stor betydning for å få tilgang til den informasjonen vi trenger for å kunne hjelpe barnet, men også for å opprettholde et klima for videre samarbeid og gjensidig støtte. Det er viktig at foreldrene blir møtt med sin bekymring med respekt og åpenhet. Mange foreldre har opplevd ikke å ha blitt tatt alvorlig fordi vi som skulle hjelpe dem har vært opptatt av å mestre situasjonen. Eller vi har ønsket å berolige bekymrede foreldre i så stor grad at foreldrenes bekymring ikke i tilstrekkelig grad har blitt tatt i mot. Dette kan nok dessverre skje overalt, og er til dårlig hjelp for foreldre og barn som strever.

Oppsummering og pedagogiske indikasjoner

Foreldrene til denne gutten har ønsket et samarbeid med alle som var involvert i arbeidet rundt deres sønn. De har et sterkt ønske om å få ut informasjon slik at man skal kunne forebygge at andre barn dør på grunn av for sen diagnostisering eller lider på grunn av forsinket adekvat hjelp i forhold til denne og andre sjeldne sykdommer.

Alle som jobber med barn, bør vite om at det finnes alvorlige sykdommer som kan oppstå hos tilsynelatende friske barn. De er sjeldne, men svært alvorlige. Og jo tidligere de oppdages, jo bedre hjelp kan man gi. Ikke nødvendigvis livreddende, men en

Noen ganger er tidsfaktoren helt avgjørende for hvordan vi kan hjelpe barn som strever, eller lider av en farlig sykdom.

alle alvorlige sykdommer eller tilstander blir årsak og videre utvikling viktig. Både for barnet og for menneskene rundt barnet. Både barn, foreldre og andre kan trenge hjelp til å anerkjenne at det ofte er vanskelig å forstå hvilke vansker barnet har blitt utsatt for i møte med omgivelsene, enten i skolen, barnehagen eller hjemme. Spørsmål om skyld og ansvar kommer ofte opp. Jo alvorligere en eventuell diagnose blir, jo sterkere trykk har det lett for å bli i saken. Kampen om



tilrettelegging av hverdagen som gir en best mulig livskvalitet for den syke og familien, er også viktig. Det er en stor utfordring å skulle meddele foreldre at man som lærer, eller annen fagperson som har med barnet å gjøre, er bekymret over et barns utvikling. Det kan være vanskelig å vite når man skal begynne å bli bekymret og når man skal gå videre med bekymringen sin. Det er også en stor utfordring å skulle meddele en bekymring på en respektfull og ydmyk måte, samtidig som man er tydelig nok i forhold til alvoret. Ofte møter man både egen og andres bekymring med en holdning om at man bør se saken an; barnet kan ha en vanskelig periode osv. I noen få tilfeller kan dette bety forskjellen mellom liv og død, og tiden blir altfor viktig til at man kan unnlate å handle. For alle de barna som sliter med mindre alvorlige problemer, er det selvfølgelig også viktig å få hjelp så tidlig som mulig. Det å miste utbyttet av undervisning og annet samvær med menneskene rundt seg er i seg selv trist og smertefullt.

Indikasjoner på alvorlig lidelse

I det følgende vil vi forsøke å skissere noen holdpunkter for når det kan være alvorlige tilstander som kan forårsake vansker hos barn.

I den pedagogiske hverdagen til barn, enten i barnehagen eller i skolen, kommer man tett på barn og har muligheter til å følge barnas utvikling nøye. Gjennom

Skrift 4. klasse
9 år gammel

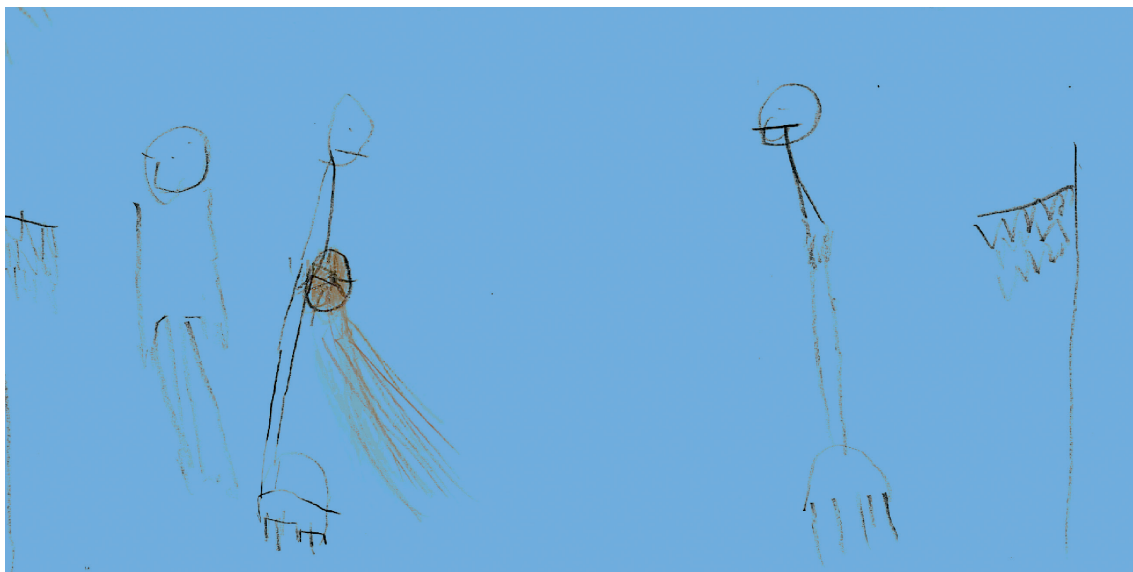
Det er menneskelig å lete etter forklaringer utenfor individet.

grunnutdanningen har man fått god opplæring i barnsnormalutvikling og blir bekymret dersom man ser avvik fra denne. Men hva så når et barn som har hatt en helt normal utvikling plutselig stagnerer eller går tilbake? En helt naturlig reaksjon er da at man ser etter forhold rundt barnet som kan være uheldig. Det er menneskelig å lete etter forklaringer utenfor individet. Det er smertefullt å skulle ta innover seg at det er noe alvorlig med et barn. Dessuten er dette svært sjeldne tilstander, slik at de færreste av oss vil komme i befatning med disse barna. Dermed har vi jo lite erfaring også. Men selv svært sjeldne tilstander oppstår, Det kan være av helt avgjørende betydning at pedagogisk personale i barnehager og skole er oppmerksom på hva som bør skape grunnlag for en bekymring som må tas alvorlig raskt.



Tegning 6 år gammel i
1. klasse (Hadde lært
på skolen hvordan
skyer lager regn)

Tegning 9 år gammel
(4. klasse)



All endring hos barn, om det dreier seg om endring i sosial utvikling eller med hensyn til ulike ferdigheter, må tas alvorlig og følges nøye. Dersom man opplever at et barn har stagnasjon i den sosiale utviklingen og viser mindre og mindre glede over skolefaglige utfordringer, er det grunn til å bli foruroliget. Dersom det samtidig oppstår synsvansker eller lignende, kan dette være tegn på en alvorlig situasjon.

Kampen om å ha rett oppfatning kan av til bli en tydelig tilleggsbelastning for et hardt prøvet familie- eller skolesystem.

Basis for senere sammenligning

I utredningsarbeid med barn bruker vi ofte tegninger. Et barns tegneferdigheter avspeiler ofte utviklingsnivået til barnet. I barnehager og skoler tegner man alltid. Det kan være lurt å ta vare på en tegning fra alle barn, der de f. eks har tegnet seg selv. I skolen bør man ved skolestart/på førskoledagen også be barna tegne et menneske, et hus og skrive de bokstavene og tallene barna kan. Arket dateres og legges i mappa, som alle elever i dag skal ha liggende på skolen sin. Oppstår det senere usikkerhet rundt et barns utvikling, kan personalet be barnet tegne seg selv, og gjenta det som man ellers fikk til på førskoledag eller skolestart. Lærer eller andre på skolen kan da sammenligne med den tegningen man har fra et tidligere tidspunkt. Er det detaljer som utelates nå? Er kvaliteten på tegningen forandret? Alle barn bør ha opplysninger samlet om seg slik at man kan hente frem aktuelle opplysninger som kan sammenliknes over tid. Dette vil gi et konkret utgangspunkt for å dele en

bekymring med foreldre og andre instanser slik at man raskt kan komme videre i systemet.

I tillegg til dette er det tjenlig at det gjøres enkle, daterte og oversiktlige notater over andre relevante opplysninger om barnas normale utvikling. Når dette skrives ned og oppbevares på skolen, er det på et senere stadium lettere å ta opp en eventuell bekymring med foresatte på en konkret og saksorientert måte:

- Antall lekekamerater
- Evne og kapasitet til lek og sosialt samspill
- Initiativ og evne til turtaking i frilek og mer voksenstrukturerte aktiviteter
- Tegning, fargelegging, klipping og liming
- Motoriske ferdigheter (løping, hinking, hopping, klatring og lek med ball)
- Ordforråd og generell evne til samhandle språklig med voksne og jevnaldrende

Innhenting og oppbevaring av slike opplysninger må kunne ses som en del av den faglige oppmerksomhet og omsorg alle barn har rett på, både i følge opplæringslov og lov om barnehager.

I denne artikkelen er vi opptatt av de barna som etter hvert mister ferdigheter og funksjoner. Disse barna er særlig avhengig av tidlig kartlegging og tiltak. En skriftlig nedtegning av det de får til i barnehage og ved skolestart er avgjørende for at man skal få hjulpet med passende og nødvendige tiltak så fort som mulig. Også i de tilfellene der livet ikke kan reddes, er dette viktig for å gjøre situasjonen og totalomsorgen best mulig for barnet den tiden det får frem til en eventuell avslutningsfase. ■

Da barnepsykiatrien kom til Norge

AV KIRSTEN FLATEN



Oversiktsbøker har ikkje alltid den heilt store appellen for andre enn særskilt interesserte, så noko forutinntatt bladde eg meg inn i denne boka. Men eg vart raskt fanga av god skrivekunst og interessante tema, samt ei kronologisk oppbygging som gjer det lett å følge med. Her er det spanande å lese om kordan det barne-psykiatriske apparatet har utvikla seg i Norge, og kordan enkeltpersonar sitt engasjement har vore drivkreftene bak det som no er ei veletablert teneste. Vi ser så langt i dag fordi vi får stå på skuldrane til kjemper. Lett omformulert er det dette som kjem i tankane mine ettersom eg les meg gjennom boka.

Mange perspektiv

Redaktørane dekkjer mange vinklar, her er faglege perspektiv, yrkesinteresser, kvinnekamp, politikk, geografi, greske sagn, organisasjon, familiar og personlege betraktningar. Men det er tydeleg at det personlege engasjementet har vore den sentrale framdriftsfaktoren.

Men det betyr ikkje at pionerene innanfor feltet sat med alle svara klare. Her er ei åpenheit om at dette ikkje har vore ein rett og brei veg framover, heller ein kronglete sti, som i alle fall no er delvis asfaltert. Det har vore samarbeidd og veileda,

krangla og grått, og uten att det er skildra i detalj får vi vite at det nok har gått med nokre liter rødvin og. Tenk om vi turde ha slike fagmøter i dag!

Ikkje lett å være terapeut

Artige små snutter som illustrerer at det å være terapeut ikkje var lett den gang heller, får ein til å dra på smilebandet. Og enkelt-skjebner som bana veg for å tenke incest får tårene fram i augo. Sommerschild konstaterer tørt at det var ikkje alltid ein skjønte alt med ein gang, då som no. Det gjer godt for sjølvkjensla til ei novise når ein nestor viser at også dei har måtte bruke tid og erfaring for å lære.

Boka viser at norske, Karl Evang og Nic. Waal, og utenlandske, Jean Piaget og John Bowlby, for å nevne nokre få, har påverka framvekst og tilnærmingmåter. Her er eit eige kapittel via til kva litteratur som har påverka utviklinga. Ein har sett individer og grupper og familier og nærmiljø, omtrent som ein prøver å gjøre det i dag. Og faggruppene som har vore involvert var like mangslungne da som no. Diagnosene som no er ein viktig del av arbeidet, har ei heller kort historie å vise til. Dysleksi, inagerende og utagerende ser ut til å ha vore hovudgrupperingane for kun nokre tiår attende.

Kapitla om oppbygging av barnepsykiatri rundt om i Norge er skrevet av dei som var der og gjorde det, og derfor er det ein lokal kulør på innhaldet i desse. Mange av navna som svirrer rundt i systemet får her både andlet og historie, og eg sit att med ikkje så reint lite beundring for mange av desse som har vore grunnleggarane for det barnepsykiatriske hjelpeapparatet som vi i dag har i Norge.

Einar Moe og Hilchen Sommerschild (red.)
DA BARNEPSYKIATRIEN KOM TIL NORGE
 Universitetsforlaget 2005
 ISBN 82-15-00619-1
 213 sider

MASTERGRADSSTUDIUM I SPESIALPEDAGOGIKK

Våren 2006 startar Høgskulen i Sogn og Fjordane i samarbeid med Institutt for spesialpedagogikk UiO opp:

Innpass i mastergrad i spesialpedagogikk

Dette er eit tilbod til studentar som har «gammel» 2. avdeling spesialpedagogikk, f.eks. studieretning logopedi eller sosiale og emosjonelle vanskar. Desse studentane treng ikkje ta fordjuping. Mastergradsstudiet vil ha ei slik oppbygging:

SPED 4000: Rådgjeving og innovasjon, 20 studiepoeng, går over 1 semester (vår 2006)

SPED 4010: Vitskapsteori, forskingsmetode og statistikk, 20 studiepoeng, går over 1 semester (haust 2006)

SPED 4090: Masteroppgåve, 40 studiepoeng, går over 2 semester (vår og haust 2007)

Det vil vere ca. 4 vekesamlingar pr. semester. I vårsemesteret 2006 tek vi sikte på samlingar i veke 1, 9, 17, 25. I tillegg vil det vere 3 veker praksis i dette semesteret. SPED 4090 vil ha nokre færre samlingar.

Det er høve til å bu på internat på staden.

Opptakskrav: «gammel» 2. avdeling spesialpedagogikk, alle studieretningar

Søknadsskjema får du ved Studiesenter Sandane, telefon 57 86 68 15, www.hisf.no eller epost astrid.askildt@hisf.no

S Ø K N A D S F R I S T 1. N O V E M B E R 2 0 0 5

Postboks 133 - 6851 Sogndal

Telefon 57 67 60 00

Telefax 57 67 61 00



H Ø G S K U L E N I S O G N O G F J O R D A N E

IKT og funksjonshemmede

**Konferanse og utstilling
i Ålesund 3. og 4. november 2005**

HOVEDFOKUS

- Utvikling og muligheter innen taleteknologi
- IKT og kognitive vansker
- IKT og matematikk-vansker

Program – Priser – Påmelding

<http://dataforeningen.no/itfunk2005>



T O R S H O V S E M I N A R E N E
10 - 11 november 2005

Når pensum ikke passer

- barn og unge med utviklingshemming

- Hva er god opplæring?
- Utsatt skolestart?
- Alternativ kommunikasjon?
- Hva når barnet er minoritetsspråklig?

Detaljert informasjon og påmeldingsmuligheter finnes på www.statped.no/torshov



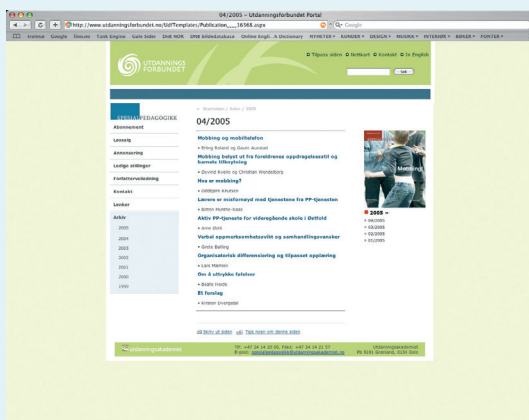
Torshov kompetansesenter
Statlig spesialpedagogisk støttesystem

NYTTIG PÅ INTERNETT:

SPESIALPEDAGOGISKE NETTSIDER

- Du kan bestille enkeltblader
- Du kan bruke søkerfunksjonen og finne ut hva som har stått om bestemte temaer og hva ulike forfattere har skrevet om
- Du kan få opplysninger om hvordan vi ønsker at artiklene skal utformes
- Du kan finne stillingsannonser
- Du kan abonnere på bladet

Adressen er: www.spesialpedagogikk.no



LYST TIL Å SKRIVE I SPESIALPEDAGOGIKK?

Vi har for tiden god tilgang på artikler, men tar gjerne mot kortere innlegg som bl.a. kan være:

- Erfaringer fra praksis
- Metodiske tips
- En refleksjon
- Debattinnlegg
- Kommentarer til aktuelle spørsmål

Ta gjerne kontakt via e-post:

arne.ostli@spesialpedagogikk.no eller telefon 915 83 614



PP-tjenesten for Halden og Aremark

100% fast stilling for ped. psyk. rådgiver

Ved PP-tjenesten for Halden og Aremark er det ledig 100% fast stilling for ped. psyk. rådgiver.

For nærmere info se: www.halden.kommune.no

SPESIALPEDAGOGIKK

Materiellfrister og utgivelser 2005

	Materiellfrist:	Utkommer:
nr. 01	06. jan	27. jan
nr. 02	03. feb	24. feb
nr. 03	10. mar	31. mar
nr. 04	21. apr	12. mai
nr. 05	26. mai	16. jun
nr. 06	04. aug	25. aug
nr. 07	01. sep	22. sep
nr. 08	06. okt	27. okt
nr. 09	03. nov	24. nov
nr. 10	24. nov	15. des



LØRENSKOG KOMMUNE

Lørenskog kommune er nabokommune til Oslo i nord-øst og sentralt beliggende mellom Oslo og Gardermoen. Vi har 30.000 innbyggere. Kommunens beliggenhet gir fine muligheter for rekreasjons- og fritidsaktiviteter. Det er ca. 15 km til Oslo sentrum.

PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN

Pleie- og omsorgstjenesten i Lørenskog kommune har ca. 450 ansatte. Enheten er organisert med to geografiske distrikter, et mottak- og utredningskontor og egen adm. enhet for institusjonsbasert omsorg.

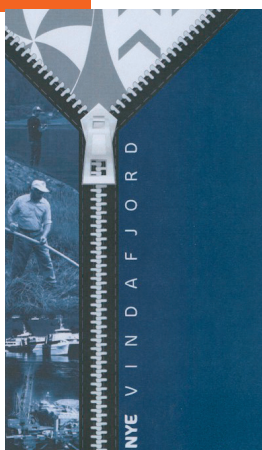
I Nordheimveien 3 bygges det 10 kommunale omsorgsboliger / bofellesskap for mennesker med psykiske helseplager.

Vi søker derfor etter følgende:

- **MILJØTERAPEUTER** – INNTIL 3 (70 – 90 % stilling)
 - **MILJØARBEIDERE** – INNTIL 3 (70 – 90 % stilling)
- PÅ DAG, KVELD/ EV. NATT

For fullst. utlysning, se våre hjemmesider: www.lorenskog.kommune.no

Søknadsfrist: 10.10.05.



NYE VINDAFJORD KOMMUNE

PEDAGOGISK PSYKOLOGISK RÅDGJEVAR/SAKSHANDSAMAR VED PPT KONTORET I NYE VINDAFJORD KOMMUNE.

Nye Vindafjord kommune ligg 5 mil nordaust for Haugesund og har ca. 8500 innbyggjarar. Vi har flott vestlandsnatur: fjord, fjell og rik tilgang til friluftsliv sommar og vinter. Her er gode muligheter for jakt og fiske, og kort veg til skisenter.

Frå 1. januar 2006 er Ølen kommune og Vindafjord kommune slått saman til ein kommune. Namnet på den nye kommunen blir Vindafjord kommune, og kommunesenteret blir Ølen. Nye Vindafjord kommune sitt PPT kontor er i drift frå 01.08.05, og det er inngått avtale med nabokommunen Etne om felles PP – teneste.

Søkjar må disponera privatbil. Bilgodtgjersle etter statlege satsar.

Tenesta har ved oppstart i august 2005 følgjande tilsette :

- Merkantil/sekretær 100% stilling
- Leiar/ped./psyk. rådgjevar 100% stilling
- 2 spes.ped./leksolog. Ein i 100% stilling og ein i 60% stilling
- 2 spes.ped i 100% stilling
- Sos.ped. i 100% stilling

Frå snarast søker me pedagogisk psykologisk rådgjevar/sakshand-samar i 100% stilling. Tilsetjing i deltidsstilling kan også vera aktuelt.

Kvalifikasjonskrav:

Det er ønskeleg med ein fagperson som har særleg kompetanse på fagområdet psykososiale vanskar, og med testkompetanse for WISC – testane. Personlege eigenskapar vil og verta vektlagt.

Kommunen kan hjelpe til med å skaffe bustad og barnehageplass.

Nærare opplysningar om stillinga får du hos :
Einingsleiar Gisle Kopperdal på tlf. 53 76 82 77/971 87 509.
E-post adresse: gkopperdal@olen.kommune.no
Aktuelle søkjarar må rekna med å bli kalla inn til intervju.
Løn etter avtale.

Du finn søknadsskjema på nye Vindafjord kommune sine heimesider:
www.nyevindafjord.no

Søknad med CV, og kopi av vitnemål og attester skal sendast:
Nye Vindafjord kommune,
v/ personalsjef,
5580 Ølen
Innan 1. oktober



Nordland fylkeskommune
Spesialpedagogisk Senter Nordland

NORDLAND FYLKESKOMMUNE

SPESIALPEDAGOGISK SENTER I NORDLAND

Spesialpedagogisk senter i Nordland (SSN) eies av Nordland fylkeskommune og er tilsluttet Statlig spesialpedagogisk støttesystem gjennom avtale med staten. Senteret inngår i Nordnorsk spesialpedagogisk nettverk og er base for syns- og audiopedagogtjenesten, samt tyngdepunkt for tilbud til barn og unge med multifunksjonshemming. Tilbud til foresatte og lokale fagpersoner er en viktig del av tiltakskjeden. Det er nært samarbeid med Hjelpemiddelsentralen i Nordland og med spesialisthelsetjenesten for habilitering, øyeavdelingen, høresentralen og Autismeteamet ved Nordlandssykehuset, Bodø. SSN har også samarbeidsavtale med Høgskolen i Bodø. Det er til sammen 27 årsverk ved senteret, som er etablert i nye og godt tilrettelagte lokaler. Senteret har en tverrfaglig sammensatt faggruppe med bl.a. psykolog, fysioterapeut og spesialpedagoger. SSN skal gi tilbud om spesialiserte og sammensatte tjenester. Tjenestene gis i nært samarbeid med kommunal hjelpetjeneste, spesielt PPT, førskole/skole og helsetjenesten. Det legges særlig vekt på samarbeid mellom pedagogisk og helsefaglig nivå for å øke muligheten for helhetlige tilbud til brukerne.

SSN har ledig stilling som synspedagog med ansettelse snarest mulig. Det er for tiden 3 årsverk for synspedagoger/mobilitetspedagog på senteret, og den som ansettes i den ledige stillingen kommer til å arbeide i team Syn sammen med erfarne og trivelige kollegaer.

Arbeidsoppgavene vil være knyttet til utredning, tilrettelegging og veiledning i forhold til barn og unge med synshemming, samt noe arbeid mot nyblinde voksne. Teamet fordeler oppgavene ut fra den enkelte medarbeiders kompetanse. SSN legger vekt på tverrfaglig samarbeid, både mellom fagteamene på senteret og mot senterets samarbeidspartnere. Fagutvikling og dokumentasjonsarbeid er også viktige innsatsområder på senteret, og forskningskompetanse er ønskelig.

SSN kan tilby:

- Interessante og varierte arbeidsoppgaver med god mulighet for faglig utvikling
- Godt faglig og sosialt miljø
- Konkurransedyktig lønn

Hvis senteret ikke får kvalifiserte søkere kan det være aktuelt å ansette en medarbeider uten synspedagogisk utdanning. I så fall må vedkommende ha lyst til å arbeide med synshemmede, og være villig til å ta synspedagogutdanning som del av arbeidet på SSN.

Tilsetting skjer etter fylkeskommunalt avtaleverk. Det må påregnes en del reisevirksomhet. Aktuelle søkere blir invitert til intervju. For nærmere informasjon, kontakt senterleder Sverre Johansen eller avdelingsleder Elin Jæger, tlf. 75 65 17 00

Søknad med CV, referanser og kopi av vitnemål og attester sendes Spesialpedagogisk senter i Nordland, Notveien 17, 8013 Bodø.

Søknadsfrist 15. oktober 2005



Statlig spesialpedagogisk støttesystem



EIDSVOLL KOMMUNE

Eidsvoll har ikke bare en viktig plass i landets historie. Kommunen er også sentralt plassert på kartet, med knapt 40 minutters reiseveg med tog til Oslo og gode kommunikasjoner til inn - og utland. Toget bruker under 10 minutter til Oslo Lufthavn Gardermoen. Vi er i dag nær 18.000 eidsvollinger, men har plass til flere. Her er rikelig med gode tomter, samt flotte rekreasjonsmuligheter. Kommunen har et godt tjenestetilbud som stadig videreutvikles. Vil du komme til Eidsvoll og delta i denne utviklingen?

PP-KONTORET – PP-RÅDGIVER

Det er ledig et fødselsvikariat i 100 % stilling som pp-rådgiver med tiltredelse i begynnelsen av februar -06. I tillegg er det ledig et vikariat i 50 % stilling som pp-rådgiver med snarlig tiltredelse og fram t.o.m. 19.06.06, med muligheter for forlengelse.

For nærmere opplysninger tas kontakt med leder av pp-kontoret, tlf. 66 10 74 32.

Fullstendig utlysningstekst finnes på Eidsvoll kommunes interettsider på adressen: www.eidsvoll.kommune.no. Søknad med CV og godkjente attester og vitnemål sendes Eidsvoll kommune, skole- og barnehagekontoret, Rådhusgata 1, 2080 Eidsvoll, innen 06.10.05. Søknadspapirene vil ikke bli returnert, men makulert etter tilsetning er foretatt.

Skole- og barnehagesjef



SANDEFJORD KOMMUNE

LEDIG STILLING FOR PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK RÅDGIVER VED PP-TJENESTEN

Fast hel stilling. Søker må ha utdanning som cand.ed., cand.paed.spec., cand.psychol, master i spes.ped/ped eller tilsvarende.

Søknadsfrist 10.10.2005.

Fullstendig utlysning av stillingen og elektronisk søknadsskjema finnes på kommunenes hjemmeside:

www.Sandefjord.kommune.no

eller ved henv. skole – og barnehagekontoret tlf. 33 41 66 80.



NORD-AURDAL KOMMUNE

2 HELE STILLINGER SOM PSYKOLOG/ PP-RÅDGIVER/SPECIALPEDAGOG VED PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK TJENESTE FOR VALDRES

- En hel stilling som psykolog/pp-rådgiver/spesialpedagog er ledig for umiddelbar tiltredning.
- En hel stilling som psykolog/pp-rådgiver/spesialpedagog er ledig for tiltredning 01.01.06.

Det ønskelig med søkere med god kjennskap til barn/ungdom i barnehage- og/eller skolealder og som har erfaring fra pedagogisk-psykologisk veilednings og utredningsarbeid. Ut fra øvrig bemanning er det for den ene stillingen spesielt ønskelig med søkere som har interesse og erfaring fra arbeid med barn i førskolealder.

Nærmere opplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til kontoret ved tjenesteleder Finn Hesselberg, tlf 61 35 96 60. Hele utlysningsteksten finnes på Aetat sine sider.

Søknad vedlagt CV og dokumenterte kopier av vitnemål og attester sendes: Nord-Aurdal kommune, Pedagogisk-psykologisk tjeneste for Valdres, boks 143, 2901 Fagernes, seinest 15.10.05.



PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK TENESTE FOR ÅL OG HOL



PP-tenesta for Ål og Hol er ei interkommunal teneste. Ål og Hol ligg øvst i Hallingdal, midt mellom Oslo og Bergen. Kommunane har tilsaman om lag 10 000 innbyggjarar. PP- tenesta i Ål og Hol held til i Helsehuset i Ål sentrum saman med barneverntenesta og helsestasjonen. Det er 7 fagstillingar og merkantil stilling ved kontoret.

Ledige stillingar:

**100% fast stilling for pedagogisk-psykologisk rådgivar.
100% vikariat for pedagogisk-psykologisk rådgivar fram til 01.11.06.**

Vi ønskjer oss medarbeidarar som:

- har utdanning som cand.psychol, cand. paed. spec., cand.ed. eller cand. paed.
- har interesse for å arbeida med barn og unge.

Fagpersonar med 2.avd. spes.ped. kan vurderast for midlertidig tilsetjing.

Den som vert tilsett må disponere eigen bil i tenesta. Tilsetjing på kommunale vilkår. Løn etter avtale.

Nærare opplysningar v/PPT-leiar Guri Dale, tlf.32085280, e-post: ppt@aal.kommune.no

**Søknad med CV sender du til Ål kommune, Personalkontoret, 3570 Ål eller med e-post: postmottak@aal.kommune.no.
Søknadsfrist 12.10.05**

Ettersendes ikke ved varig adresseendring, men sendes tilbake til senderen med opplysning om den nye adressen.

Tegn abonnement nå!



Spesialpedagogikk er det eneste norske tidsskriftet innenfor sitt fagfelt.

Bladet kommer ut med 10 nummer i året.

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

Kr 300,- for medlem/studentmedlem av Utdanningsforbundet for 10 nummer.

Kr 450,- for ordinært abonnement for 10 nummer.



Ja takk, jeg ønsker å abonnere på Spesialpedagogikk f.o.m. nr. _____

☐ Medlem/studentmedlem kr 300,- per år.

☐ Ordinært abonnement kr 450,- per år.

Navn _____ Adresse _____

Postnummer/sted _____ Telefon _____

E-post _____ Medlemsnummer _____

Se for eksempel etikett på Utdanning

Sendes til: Spesialpedagogikk, Postboks 9191 Grønland, 0134 Oslo. Du kan også bruke epost: redaksjonen@spesialpedagogikk.no