

***Aggression Replacement Training:***

Deltakernes vurdering av motivasjonelle faktorer

**Hovedoppgave**

**PSY-2901**

**Profesjonsstudiet i Psykologi**

**Våren 2012**

**Siri Eliassen**

Institutt for psykologi – Det helsevitenskapelige fakultet

Veileder: Frode Svartdal

**Universitetet i Tromsø**



## Forord

Med en interesse for kognitiv atferdsterapi for barn og unge, var en hovedoppgave innen dette feltet naturlig. Jeg tok kontakt med Frode Svartdal, professor ved Institutt for psykologi (IPS) ved Universitetet i Tromsø, for å høre om mulige problemstillinger. Svartdal foreslo å se nærmere på den kognitive atferdsintervensjonen *Aggression Replacement Training*, med utgangspunkt i datamateriale som han og Knut Gundersen (Diakonhjemmet Høgskole) har samlet inn fra norske barn og ungdom som har deltatt i intervensjonen. I samarbeid kom veileder Svartdal og jeg fram til problemstillingen som dannet bakgrunn for denne studien. De statistiske analysene av data ble utført av veileder Frode Svartdal, i tett samarbeid med meg. Videre analyser og skriftlig framstilling utførte jeg, med muntlig og skriftlig veiledning fra Svartdal. Jeg ønsker å gi en stor takk til veileder for hjelp til analyser av data og utforming av oppgaven. En stor takk går også til Knut Gundersen og Tutte M. Olsen ved Diakonhjemmet Høgskole, og Oddbjørn Løndal ved Regionalt Kunnskapssenter for Barn og Unge Nord, for bidrag til referanser og gode ideer. Disse har alle sammen bidratt til at jeg ønsker å utvikle min interesse for kognitiv atferdsterapi for barn og ungdom videre.



## Sammendrag

Denne studien undersøkte effekt av *Aggression Replacement Training* (ART) på om lag 70 barn og unge i Norge, samt viktigheten av motivasjonelle faktorer underveis i intervensjonen. Studien fokuserte på to mål: *Effektdata* basert på *Sosial Skills Rating System* (SSRS), der lærere og foreldre vurderte problematferd og sosial kompetanse før og etter ART-intervensjonen, og *motivasjonsdata* basert på et spørreskjema utviklet spesielt for implementering av ART i Norge. Barna svarte her på spørsmål om rekruttering, informasjon, funksjon, samt vurderte viktigheten av ulike elementer i ART. Effektmålene viste positive endringer i problematferd og sosial kompetanse. Motivasjonsdata viste at deltakerne vurderte funksjon av intervensjon som viktigst, og at barn og ungdom vurderte noen faktorer ulikt: barna skåret emosjonelt klima høyt, mens ungdommene vurderte elementer som ros og tilbakemeldinger som viktigst. Resultatene viste også at rekruttering påvirket deltakernes vurderinger ved at de som bestemte deltakelse selv og de som ble rekruttert av lærere vurderte de fleste faktorer som viktigere enn de som ble rekruttert av foreldre. Resultatene fra denne undersøkelsen indikerer viktigheten av å studere hva som ligger bak en dokumentert effekt i en atferdsintervensjon, og at brukernes erfaringer er sentralt.



Barn og unge med atferdsforstyrrelser utgjør i dag en stor utfordring, ikke bare for den enkelte familie, men også skole og samfunn for øvrig. Atferdsproblemer er en alvorlig trussel for læringsmiljøet i den norske skolen. Når barna snakker uten at det er deres tur, forstyrrer andre barn, bryter klasseromsreglene og bråker, blir dette betraktet som noe av det mest utfordrende i skolehverdagen. En norsk undersøkelse viser at 36 % av ungdomsskolebarn har blitt utsatt for vold på skolen (Drugli, Clifford & Larsson, 2008; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005). Det er i tillegg et kjent fenomen at barn med atferdsproblemer også vil oppleve store vansker videre i livet. Symptomer på alvorlige atferdslidelser i barne- og ungdomsårene gir en vidtgående dårligere prognose for voksenlivet, med større sannsynlighet for kriminell atferd, psykiske lidelser, rusavhengighet og tidligere uønsket graviditet blant unge jenter (Fergusson, Boden & Horwood, 2009; Robins, 1991).

Som diagnostiske lidelser omfatter atferdsforstyrrelser om lag 1.5 – 3.4 % av barne- og ungdomsbefolkningen. Dette gjør det til en av de største diagnosegruppene i psykisk helsevern for barn- og ungdom (Grøholt, Sommerschild & Garløv, 2008). Ifølge Wichstrøm, Skogen og Øia (1996) møter henholdsvis 4.9 og 0.8 % av norske gutter og jenter kriteriene for en eller annen form for atferdslidelse, noe som antyder store kjønnsforskjeller. Atferdsforstyrrelser opptrer altså om lag fire ganger så hyppig hos gutter som hos jenter, men i løpet av ungdomsårene jevner kjønnsforskjellene seg ut. Skjevfordelingen mellom kjønnene finnes i alle kulturer og etniske grupper, noe som taler for at den er biologisk betinget. Forekomsten av atferdsforstyrrelser varierer i forhold til bygd og by, og har hittil vært klart størst i storbyene (Grøholt, Sommerschild & Garløv, 2008).

I følge den internasjonale sykdomsklassifikasjonen (ICD-10; Verdens helseorganisasjon, 1992) kjennetegnes atferdsforstyrrelser av et gjentagende og vedvarende mønster av dyssosial, aggressiv eller utfordrende atferd. Atferden innebærer klare brudd på sosiale forventninger og er utviklingsmessig upassende i forhold til alderen. For barn med atferdsproblemer kommer vanskene ofte til uttrykk i form av fiendtlighet, ulydighet, negativ og avvikende atferd mot autoritetsfigurer. Mens de fleste barn erfarer at det finnes alternativer til denne formen for kommunikasjon gjennom vanlig sosialisering, utvikler noen en negativ tendens i form av en atferdslidelse. For de barna som benytter seg av aggressive handlinger for å kommunisere, vil konsekvensene av utbruddene ofte være forsterkende, ettersom de ender opp med å få det som de vil. Slik er denne formen for kommunikasjon

lettlært og vanskelig å erstatte med sosialt ønskelig atferd (Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005). Det er diskutert om de arvelige faktorene bak atferdsforstyrrelsen bør få større oppmerksomhet. Det kan tenkes at det foreligger en arvelig disposisjon som utløses av omgivelsene og vedlikeholdes av en manglende evne til å mestre. Samtidig bringes barnets temperament opp som en del av arveligheten (Grøholt, Sommerschild & Garløv, 2008). I møte med de arvelige faktorene, vil en rekke risikofaktorer gjøre seg gjeldende og kunne påvirke den lærte atferden. Det er vist i en rekke undersøkelser at svake sosiale forhold, familiekonflikter, uheldig oppdragelse, psykiatrisk sykdom, oppmerksomhetssvikt, forsinket språkutvikling og vanskelig skolegang kan bidra til en uheldig utvikling av atferd og at slike risikofaktorer er avgjørende for om barnet vil utvikle en atferdsforstyrrelse eller ikke (Grøholt, Sommerschild & Garløv, 2008).

Når et barn, uavhengig av årsaksfaktorer, utvikler atferdsvansker er det stor sannsynlighet for at vanskene opprettholdes i samspillet med foreldre, voksne i barnehage/skole, andre voksne rundt barnet og jevnaldrende. Det er svært lett å forbli i et mønster av negativt samspill med barn som viser trass, sinne og aggresjon utover det som er normalt for utviklingsnivået. Ofte vil barnets atferdsvansker opprettholdes eller forsterkes gjennom andres spontane reaksjoner på problematferden (Granic & Patterson, 2006). Det kreves spesiell kompetanse for å bidra til det motsatte, nemlig å redusere barnets vanskelige atferd. Det som er positivt er at dette kan læres, både av foreldre og fagfolk rundt barnet. Det er slike intervensjoner, som fokuserer på forebygging og behandling av atferdsproblemer, vi skal se nærmere på i denne studien.

### *Forebygging og behandling av atferdsproblemer*

Det viser seg å være viktig å sette inn primærforebyggende tiltak i barnehage og skole for å unngå at barna havner i feil kommunikasjonsspor på et tidlig stadium av utviklingen. Slike tiltak kan være mindre deler av atferdsprogrammer, inkorporert i skolehverdagen eller i barnehagen, som lærer barn og unge hvordan de skal kommunisere med andre, få bedre impuls kontroll og bli kjent med og uttrykke sine følelser. *Aggression Replacement Training* (ART) er eksempel på et program som har blitt brukt i skolen og i institusjoner for forebygging av aggresjon og vold blant barn og unge (Gundersen, Olsen & Finne, 2008). Av andre tiltak kan det nevnes Eriksens (2006) PPT-rettete opplærings- og veiledningsprogram for lærere og



*Positiv atferd, Støttende læringsmiljøer og Samhandling (PALS)*, en skoleomfattende modell for forebygging og mestring av atferdsproblemer i skolen (Fauchald, 2010).

For barn som allerede har utviklet en atferdslidelse finnes det en rekke intervensjoner rettet mot barna selv, skole og foreldre (Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005). Noen av de best implementerte programmene i Skandinavia er atferdsbaserte gruppetilbud og multisystemiske terapiformer som retter seg mot foreldreveiledning og atferdsendring hos barn. Blant disse intervensjonene kan vi nevne: *Parent Management Training (PMT)*, *De utrolige årene (DUÅ)*, *Aggression Replacement Training (ART)*, *Anger Control Training (ACT)* og multisystemisk terapi (MST; Drugli, Larsson, Fossum & Mørch, 2010; Ogden & Halliday-Boykins, 2004; Reddy & Goldstein, 2001; Sukhodolsky, Golub, Stone & Orban, 2005). *Anger Control Training (ACT)* har blitt anbefalt som en empirisk støttet behandling for barn og ungdom med atferdsforstyrrelser. Programmet består av tre moduler som har ulike teknikker og behandlingsfokus: opphisselsesstyring, sosial problemløsning og sosial ferdighetstrening. Komposisjonen er ment å skille mellom de tre komponentene i sinne: affektive opplevelser, atferdsmønstre og kognitive fenomener (Sukhodolsky et. al., 2005). I norsk psykisk helsevern for barn og unge er blant annet *De utrolige årene (DUÅ)* godt innarbeidet. Dette programmet fokuserer på interpersonlige vansker hos barn med atferdsforstyrrelser, i et forsøk på å øke deres sosiale evner, konflikthåndteringsferdigheter og lek, og evnen til å samarbeide med jevnaldrende (Webster-Stratton, & Hammond, 1998). *Aggression replacement training (ART)* har etter hvert også blitt godt kjent i Norge, og nylige studier har vist at intervensjonen har en effekt på endring av atferdsproblemer og sosial kompetanse. Programmet er i sin opprinnelse en kombinasjon av sinnekontrolltrening, sosial ferdighetstrening og moralsk resonneringstrening, som i de skandinaviske landene har inkorporert noen flere elementer, men der hovedkonseptet er det samme (Gundersen & Svartdal, 2006; Reddy & Goldstein, 2001). I Norge er ART godkjent for forebygging og behandling av atferdsproblemer og er godt implementert i en rekke skoler og institusjoner (Gundersen & Svartdal 2006; Nordahl, Sørli, Tveit & Manger, 2003). Med tanke på den gryende forskningen på ART i Norge, programmets spennende innhold og den evidensbaserte effekten intervensjonen har vist seg å ha blant barn og unge med atferdsproblemer, er det denne intervensjonen vi har valgt å se nærmere på i denne studien.

### *Aggression replacement training (ART)*

*Aggression Replacement Training* er et kognitivt, atferdsbasert gruppeprogram for forebygging, reduksjon og erstatning av aggressiv atferd. Programmet retter seg i hovedsak mot barn og ungdom i alderen 12-20 år, der målet er å styrke sosial kompetanse og redusere problematferd. I Norge benyttes intervensjonen i dag i flere institusjoner for barn og unge, og metoden er i rask framgang (Gundersen, Olsen & Finne, 2008). Det kan nevnes at Rogaland har opprettet et eget ART-senter, et kompetansesenter for trening i sosial kompetanse ved Diakonhjemmet Høgskole. Senteret bidrar nasjonalt og internasjonalt i utvikling, utdanning og forskning innen ART og innen andre metoder for sosial kompetansetrening (ART-senteret, [www.diakonhjemmet.no/art](http://www.diakonhjemmet.no/art)). I tillegg har Larvik kommune i løpet av to år utdannet 200 ART-trenere, og ART-grupper nå finnes på 20 skoler i kommunen. Intervensjonen er i Larvik blitt en viktig del av grunnskolenes tiltak rundt alle elever, ikke bare for elever med spesielle behov (Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005).

ART har en stor klinisk viktighet ettersom programmet er blant de best validerte på området og benyttes både som forebyggende tiltak og som tiltak ovenfor personer som allerede har utviklet alvorlige atferdsvansker (Gundersen & Svartdal, 2006; Langeveld, Gundersen & Svartdal, 2012; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005; Nugent & Bruley, 1998).

Intervensjonen hører inn under multimodale programmer da den retter seg mot handling, tanke og følelser gjennom bruk av de tre komponentene sosial ferdighetstrening, sinnekontroll og moralsk resonnering. *Sosial ferdighetstrening*, den atferdsmessige komponenten i ART, er psykoedukasjon for å lære prososial atferd. Hver økt består av trening av en spesifikk ferdighet, der denne blir beskrevet i fire til fem steg. Ferdigheten læres gjennom en fast struktur og innebærer blant annet modelløring, rollespill, tilbakemeldinger og aktivitetstrening. *Sinnekontroll* fokuserer på fysiologiske responser, kognitive prosesser og atferdsresponser, og sikter mot å gi mer funksjonelle atferdsalternativer. I denne delen lærer deltakerne hvordan de skal hemme sinneutbrudd gjennom å identifisere trigger, trene på teknikker, tenke framover og å bruke selvevaluering. De typiske tankemønstrene hos personer med aggressive og impulsive handlinger blir vektlagt, og gjennom kognitiv restrukturering blir deltakerne flinkere på å identifisere irrasjonelle tankemønstre, for så å lære å bytte disse ut med mer rasjonell situasjonsanalyse. Det handler om å

etablere nye prososiale handlinger som kan erstatte tidligere handlingsmønstre. *Moralsk resonnering* er komponenten som skal øke deltakernes forståelse av rettferdighet og omtanke for andres behov og rettigheter. Gjennom dilemmadiskusjoner skal modne synspunkter forsterkes og en mer empatisk forståelse av virkeligheten utvikles (Gundersen, 2010; Gundersen, Olsen & Finne, 2008).

Studier har vist at når de tre komponentene i ART utføres som intervensjoner hver for seg, har de en effekt på de egenskapene de fokuserer på. Det viser seg derimot at en kombinasjon av de tre komponentene gir en mer reliabel og langsiktig reduksjon av aggressiv og voldelig atferd ettersom deltakerne slik får trening både i ferdigheter, å kontrollere sitt sinne og en gjennomgang av de moralske dilemma som kan oppstå ved aggressive og voldelige utbrudd (Diakonhjemmet Høgskole, 2012; Glick & Gibbs, 2011; Gundersen, Olsen & Finne, 2008; Gundersen & Svartdal, 2010).

### *Gjennomføring av ART*

Et ART-program gjennomføres vanligvis i grupper på fire til åtte deltakere, med til sammen 30 timer fordelt på om lag 10 timer til hver av komponentene. Komponentene øves på hver uke gjennom intervensjonsperioden. Hver ART-økt har en fast struktur, med muligheter for rollespill, lek og hjemmelekser (Gundersen & Svartdal, 2010). For detaljert beskrivelse av ART-programmet anbefales manualen utarbeidet ved Diakonhjemmet Høgskole (Gundersen, Olsen & Finne, 2008).

Det finnes flere ulike versjoner av ART. I foreliggende studie ble tre versjoner, kalt helskole-ART (slik ART er beskrevet over), familie-ART og PEACE benyttet. Familie-ART har som hensikt å øke sannsynligheten for at ny atferd også generaliseres til hjemmet. Deltakerne i familie-ART har allerede gjennomgått ordinær ART. Familie-ART er et gruppebasert program, der fire til åtte familier trener sammen ved bruk av familiediskusjoner, rollespill og konstruktive tilbakemeldinger. Det er enda ikke validerte effektstudier som viser virkningen av denne delen av programmet alene, men erfaringer viser en endring i familienes samhandlingsmønstre og at barna får bedre utbytte av ART-treningen og lavere grad av tilbakefall til destruktiv atferd. PEACE er en utvidelse av ART med tilrettelegging for bruk i klasserommet. Programmet består av de tre komponentene som er beskrevet over, i tillegg til empatitrening, foreldremyndiggjøring og moralsk

resonneringstrening gjennom karakterbygging. Elevene får gjennom PEACE-programmet trening fire dager i uken i empatitrening, sinnekontroll, karakterbygging og viktige sosiale ferdigheter. Denne treningen gis av elevenes skolelærere i deres vanlige klasserom. I tillegg får familiene et kurs i foreldremyndiggjøring over åtte kvelder (Diakonhjemmet høyskole, 2012; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005).

### *Implementering av ART*

Å implementere et program med høy kvalitet kan være en utfordring, og å gjøre dette vellykket forutsetter kvalitetssikrede rutiner (Mørch, 2010). En intervensjon vil ikke ha positiv effekt før implementeringen av intervensjonen er gjort riktig. Faktisk kan resultatene ende opp med å bli det motsatte dersom programmet ikke er gjennomført på en foreskrevet måte (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman & Wallace, 2005).

For å kvalitetssikre implementeringen av ART-intervensjonen har ART-senteret ved Diakonhjemmet høyskole utviklet en manual (Olsen & Gundersen, 2012). Manualen beskriver alle fasene i ART, samt hvilke retningslinjer og rutiner som skal følges i hver fase. I følge manualen finnes det noen suksesskriterier for implementeringen av ART, blant disse kriteriene er antall trenere, god metodekunnskap, enighet og vilje blant hele staben, gode systemer for motivasjon og gode planleggings- og evalueringsrutiner. Å implementere ART i en institusjon er en prosess med mange stadier, som kan gå over to til fire år. Dette krever prioritering av programmet og jevnlig evaluering. Prosessen går fra søking og adopsjon, til programinstallasjon, til den første implementeringen, til full drift, innovasjon, og tilslutt til å være et bærekraftig program i seg selv. Først når hele denne prosessen er gjennomført og kriterier for riktig implementering er tilrettelagt for, kan en si at programmet er ferdig implementert og utføres effektivt.

### *Evaluering av effekt*

Et delmål med denne studien var å dokumentere at ART-intervensjonen har sammenheng med en positiv utvikling av problematferd og sosial kompetanse. Dette ønsket vi å oppnå gjennom kvantitativ registrering av atferd før og etter gjennomføring av ART-programmet. Kvantitative effektstudier er ofte benyttet når en skal måle virkningen av ulike atferdsprogrammer for å se om spesifikke atferder

har minket eller økt i omfang. Slike kvantitative målinger tar vanligvis utgangspunkt i veletablerte spørreskjema som for eksempel *Child behavior checklist* (CBCL), *Social skills rating system* (SSRS) og *Children behavior questionnaire* (CBQ).

For måling av barn og unges sosiale ferdigheter og problematferd benyttet denne studien SSRS (Gresham & Elliot, 1990). Dette er et multi-informant instrument der registrering av atferd og sosial kompetanse utføres av både lærere og foreldre. Den norske versjonen av SSRS (Ogden, 2003) er en standardisert skala som benyttes for å måle barn og unge på tre områder: sosiale evner, problematferd og akademisk kompetanse. Skjemaet har også blitt anvendt ved bedømmelse av vansker med sjenerthet, vansker med kommunikasjon og vennskap. Skjemaet har god validitet og er det første ratingskjemaet som gir separate normer for jenter og gutter i alderen 3-18 år og for elever med og uten funksjonshemninger (Gresham & Elliot, 1990; Ogden, 2003). Ogden (2003) rapporterer en intern reliabilitet ( $r = 0.88-0.94$ , mean  $r = 0.91$ ) og en test-retest korrelasjon ( $r = 0.58$ ) i et norsk utvalg av lærere.

Tidligere forskning som har studert kvantitativ atferdsendring på tilsvarende måte er blant annet Sukhodolsky et. al. (2005). Denne studien sammenlignet to ulike komponenter ved sinnekontrolltrening for barn: sosial problemløsning og sosial evnetrening. Her ble *Behavioral Assessment System for Children* (BASC) benyttet, ved at foreldre og barn ble bedt om å vurdere frekvensen av barnas atferd ved bruk av fire kategorier (aldri, noen ganger, ofte og alltid). I tillegg selvevaluerte barna blant annet sinneintensitet, attribusjon, problemløsning og persepsjon av atferd ved å svare på flere spørreskjema, som blant annet *Children's Inventory of Anger* (ChIA), *Home Interview Scale* (HIS) og *Social Problem Solving Measure* (SPSM). Resultatene i denne studien presenterte data for forekomst og endring av ulike typer atferder og holdninger hos foreldre og barn, og viste at de to intervensjonene var like i reduksjon av aggresjon, atferdsproblemer og frekvensen av sinneuttrykk.

Gundersen og Svartdal (2006) har utført effektstudier av ART. I 2006-studien ble elleve grupper av elever, til sammen 65 barn og unge, med ulike former for atferdsproblemer, evaluert før og etter intervensjonen. Sosiale evner og atferdsvansker ble målt ved bruk av flerinformant instrumenter som *The Child and Adolescent Disruptive Behavior Inventory* (CADBI), *How I Think* (HIT), SSRS og CBCL. Resultatene viste en bedring i sosiale evner og redusert problematferd, som tyder på at intervensjonen har hatt en effekt.

I samarbeid med Langeveld har Gundersen og Svartdal utført en annen effektstudie av ART i Norge (Langeveld, Gundersen & Svartdal, 2012). Til sammen gjennomgikk 112 barn og unge i denne studien en ART-intervensjon, for å undersøke om sosial kompetanse var en medvirkende faktor til reduksjon av atferdsproblemer. Ved bruk av SSRS for å måle endring i problematferd og sosial kompetanse, fant de en positiv endring etter endt intervensjon.

Mesteparten av forskning på atferdsprogrammer for barn og unge er effektstudier som de nevnte, der kvantitative endringer i problematferd og sosial kompetanse måles ved å spørre lærere, foreldre og barna selv om observert endring. Slike studier sier mye om en intervensjon fungerer, men derimot lite om hva som fungerer, hvorfor og hva som kan gjøres for å forbedre tiltaket (Drugli, Clifford & Larsson, 2008; Greene et. al., 2004).

### *Motivasjonelle faktorer*

Dersom en atferdsendrende og kompetansehevende intervensjon skal ha effekt, er det avhengig av en rekke faktorer både i forkant av, under og etter gjennomført program. Ved intervensjoner som har en dokumentert atferdsendring kan det derfor være informativt å kartlegge hvilke elementer i programinnholdet som kan ha vært med på å bidra til denne endringen. Det kan blant annet være nyttig å fastslå viktigheten av motivasjonelle faktorer. For at et atferdsprogram skal ha suksess kreves det innhold og kvalitet og at deltakerne er motivert både før, underveis og etter intervensjonen. Det blir slik interessant å identifisere hvilke faktorer som kan være med på å motivere deltakerne og hva de selv mener gir best nytte i løpet av intervensjonen. Da blir fokus ikke på selve effekten, men mekanismene: hvilke motivasjonelle forhold er av betydning for at ønsket effekt skal oppnås? Noen viktige momenter er velkjent i litteraturen.

*Rekruttering.* Allerede ved oppstarten av et program blir motivasjonen hos deltakerne viktig. I følge Glick og Gibbs (2011) er rekrutteringen av deltakere en påvirkende faktor for motivasjonen, da ikke deltakerne alltid selv har et ønske om å motta behandling. I mange atferdsprogrammer blir barna meldt opp av voksne som er ansvarlige for deres utdanning og velferd, enten det er foreldre, lærere eller andre. Slik er flere atferdsprogrammer ofte basert på en ufrivillig deltakelse, og ekstra ressurser må derfor brukes på forberedelse og motivasjon av deltakerne i forkant av intervensjonen slik at deltakerne ønsker å gjennomføre programmet. ART-

intervensjonen er et av de programmene som i hovedsak er frivillig, og det vil derfor være av interesse å undersøke om det å selv bestemme deltakelse vil kunne gi utslag på deltakernes motivasjon.

*Informasjon.* Ved ethvert atferdsprogram er det en enighet om at informasjon i forkant av intervensjonen er viktig. Deltakerne bør få en grundig gjennomgang av formålet med behandlingen, prosedyrer, insentiver og grupperegler før programmet startet, slik at de kan se hensikten og målet med behandlingen. Slik vil det også bli lettere for deltakerne å se relevansen av de ulike komponentene i programmet (Reddy & Goldstein, 2001).

*Involvering.* En nødvendighet i atferdsprogrammer som ART er at deltakerne klarer å *involvere seg* i en gruppe. De grunnleggende egenskapene i gruppen er en viktig faktor for behandlingssuksess, og kan bidra til om deltakerne trives i gruppen eller ikke. Gruppeatmosfære, trygghet, fravær av nedverdiggelse, mobbing og lignende, er i følge Reddy og Goldstein (2001) viktige elementer for at en gruppe skal fungere. Glick og Gibbs (2011) nevner også gjensidig respekt, umiddelbar reaksjon på problematferd og at alle deltakernes behov blir møtt som viktige egenskaper for at deltakerne skal motiveres til gruppebehandling av atferdsvansker.

*Medvirkning.* For å øke gruppedeltakelse, samtykke og motivasjon bør deltakerne oppmuntres til å etablere deres egne grupperegler. En følelse av *medvirkning* blant deltakerne er sentralt for motivasjon og godt samarbeid. Det er viktig å definere og kommunisere regler, si hva en skal gjøre istedenfor hva en ikke bør gjøre, hjelpe deltakerne med å forstå reglene og la de være deltakende i regelutvikling (Glick & Gibbs, 2011; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005; Reddy & Goldstein, 2001).

*Fokus for endring.* Det ansees også som en motiverende faktor at deltakerne selv er med på å utforme hvilken atferd som skal trenes på, at ferdighetstreningen blir tilpasset gruppen. I ART er ferdighetstrening en del av intervensjonen, og deltakerne skal her øve på ferdigheter gjennom rollespill og modelløring. Det er da viktig at deltakerne er med på å velge atferdseksempler, ettersom denne treningen skal kunne brukes i de unges hverdag senere. Dersom ferdigheten som øves på er ukjent eller unyttig for deltakeren, vil de ikke kunne generalisere det til annen hverdagen etter endt intervensjon. *Ferdighetsforhandling* blir slik et viktig aspekt for behandling, som motiverer deltakerne og øker muligheten for atferdsoppretholdelse etter behandling (Reddy & Goldstein, 2001).

*Belønningssystemer.* Ferdighetstrening og opprettholdelse av atferd fremmes av indre og ytre motiverende faktorer underveis i programmet. *Ytre motivasjon* blir viktig i den vikarierende forsterkningen i demonstrasjon av ferdigheter og på naturlig forekommende forsterkning i trening og rollespill. Slik motivasjon handler om faktorer som premier og feedback fra trenere og andre deltakere, som gjør at barna blir oppmuntret til å fortsette treningen og holder deltakerne involvert underveis. I følge Moynahan, Strømgren og Gundersen (2005) er ros og oppmuntring en essensiell del av ART. Å trene på ferdigheter en ikke har er krevende for den enkelte, og det er derfor viktig at det er tilgang på attraktive hendelser både i rommet og fra trenerne, slik som for eksempel musikk og snacks i pausene. I tillegg skal det være rikelig med ros og anerkjennelse i gruppen, både fra andre deltakere og fra trenerne. Sosial forsterkning, gjennom feedback som oppmerksomhet, ros og bekreftelse, er enkelt å implementere, holde kontinuerlig og kan føre til langvarig atferdsendring. Også materiell belønning er viktig, særlig i begynnende atferdsendring. *Indre motiverende faktorer* handler blant annet om å etablere et behov for ferdigheten i forkant av demonstrasjon og rollespill. Å bygge opp motivasjon hos individet selv blir avgjørende for å opprettholde motivasjon over tid. Slik indre motivasjon kan handle om å vise deltakeren viktigheten av å tilegne seg sosiale ferdigheter, eller at deltakeren underveis har lært seg å takle andres sinne på en ny måte og har en god erfaring med å bruke denne evnen. Gjennom rollespill kan deltakeren erfare at slik atferd fungerer, og bli motivert til å bruke den i hverdagen (Gundersen, 2010; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005; Reddy & Goldstein, 2001).

*Trenerferdigheter.* Egenskaper hos de som utfører behandlingen er av betydning. Kvaliteten på *trenerferdighetene* er den viktigste faktoren for om tiltaket lykkes eller ikke, og Moynahan, Strømgren og Gundersen (2005) mener at det er nødvendig å lære metoden godt før en starter opp med trening av barn og unge. For at et program skal være effektivt er behandlingsintegritet viktig, noe som betyr at programmet må implementeres slik som det er ment i teori og design. En rett implementering krever effektive og kompetente trenere (Gundersen & Svartdal, 2006). Slike trenere innehar, i følge Reddy og Goldstein (2001), tre relaterte egenskaper: jobber lett med unge, både individuelt og i grupper, har kompetanse når det gjelder bruk av prosedyrer for atferdsendring, og har utviklet effektive læreevner for arbeid med unge som har ulike evner til å ta imot læring. For å være ART trener kreves det at en som utgangspunkt har fullført en utdanning som lærer, sykepleier



eller sosialarbeider. Deretter må en gjennomføre et kurs over to år der en lærer teorien bak atferdsprogrammet, utføring av programmet og øver på intervensjonen. Det er en sentral del av ART at programmet utføres på samme måte uansett hvem som er treneren, og at intervensjonen gjøres riktig.

De diskuterte faktorene er oppsummert i Tabell 1. For at ART skal være motiverende og effektivt som forebyggende og behandlende tiltak, er det altså flere elementer som må være til stede før, under og etter intervensjonen. Et ART-program krever rett innhold, kvalitet og motiverende faktorer, herunder elementer som god informasjon, en følelse av frivillighet, god informasjon, involvering og medvirkning, rett fokus for endring, gode belønningssystemer som fremmer både indre og ytre motivasjon og ikke minst trenere som er godt opplært, aktivt deltagende og motivert.

Tabell 1

*Motivasjonelle faktorer i behandling av atferdslidelser*

Motiverende faktor	Kilde
God forberedelse av deltakerne	Glick & Gibbs, 2011
Tilstrekkelig informasjon før oppstart	Reddy & Goldstein, 2001
Klart definerte grupperegler	Glick og Gibbs, 2011 Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005 Reddy & Goldstein, 2001
Å kunne involvere seg i en gruppe	Reddy & Goldstein, 2001
Grunnleggende egenskaper i gruppen:	
- God gruppeatmosfære, trygghet, fravær av mobbing	Reddy & Goldstein, 2001 Glick & Gibbs, 2011
- Respekt og umiddelbar reaksjon på atferd	
Å danne egne grupperegler	Glick & Gibbs, 2011
Følelse av medvirkning/involvering	Glick & Gibbs, 2011
Ferdighetstrening tilpasset gruppen	Reddy & Goldstein, 2001
Premier og feedback (Ytre motivasjon)	Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005 Gundersen, 2010 Reddy & Goldstein, 2001
Rollespill og modellering (Indre motivasjon)	Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005 Reddy & Goldstein, 2001
Treneregenskaper:	
- Opplæring og kompetanse	Gundersen & Svartdal, 2005
- Samarbeidsvillighet, god kommunikasjon med unge, evne til å lære til barn med atferdslidelser	Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005 Reddy & Goldstein, 2001

### *Denne studiens mål*

Først de siste fem årene har det blitt utført undersøkelser på effekt av ART-intervensjonen i Norge. Disse studiene fastslår at programmet har en effekt i endring av problematferd og sosial kompetanse hos barn og unge (Gundersen & Svartdal, 2006; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005). Denne studien viderefører arbeidet ved å dokumentere denne atferdsendringen, for så å se mer detaljert på intervensjonen også fra barnas perspektiv: Hvilke elementer i ART vurderer deltakerne som mest lærerikt og morsomt? Hvilke motivasjonelle faktorer ser deltakerne på som viktig? Endrer vurderingen av disse faktorene seg underveis i intervensjonen? Er det forskjell på vurderingen mellom barn og ungdom? Hvordan har deltakerne blitt rekruttert, og har dette påvirket vurderingen av de motivasjonelle faktorene? Slike problemstillinger kan bidra til å forbedre et program som flere studier allerede har vist at har en positiv effekt på endring av atferd og sosial kompetanse. Dersom en på flere tidspunkter i intervensjonen kan identifisere motivasjonsrelaterte faktorer, som for eksempel hva som gjør at barnet yter nytte av programmet, hva barnet ser på som viktige elementer i programmet og hvor viktig det er at de selv har bestemt deltakelse, vil en kunne si noe om hva det er som fungerer og hvorfor det fungerer i intervensjoner som ART.

Denne studien forsøker å kvantifisere ulike faktorer som styrker eller reduserer motivasjonen før, under og på slutten av atferdsintervensjonen. Grunnlaget for undersøkelsen er data fra om lag 70 barn i 13 ulike ART-grupper. Datasettet er todelt. En del består av endringsdata, hvor sosial kompetanse og atferdsproblemer har blitt målt med SSRS hos foreldre og lærere før og etter intervensjonen. Andre del består av barnets vurdering av motivasjonelle faktorer tidlig, midtveis og sent i intervensjonsfasen.

Gitt at ART-intervensjonen er assosiert med positiv endring i atferdsproblemer og sosial kompetanse, vil denne undersøkelsen forsøke å identifisere motivasjonelle faktorer som bidrar til at deltakerne gjennomfører programmet og oppnår en læringseffekt. Det vil være relevant å studere faktorer som rekruttering og frivillighet, hva deltakerne synes er morsomt og lærerikt, hva som oppleves som viktigst for deltakerne og om dette endrer seg underveis i programmet. Det vil også være interessant å se om noen faktorer betyr mer på begynnelsen og andre senere i programmet, om vurderingen er påvirket av hvordan de ble rekruttert og om det er en forskjell i vurderingen hos barne- og ungdomsskoleelever.

## Metode

### *Deltakere*

Deltakerne var norske elever i barne- og ungdomsskole. Utgangspunktet for SSRS-målingen var 44 barn fra 1. til 7. klasse og 27 ungdom fra 8. til 10. klasse (se Tabell 3). Informantene her var foreldre og lærere. Motivasjonsdata ble samlet inn fra om lag 60 av elevene (se Tabell 4).

Tabell 3

*Antall elever SSRS (foreldre og lærere informanter)*

Klassetrinn	PRE	POST
1. – 7. klasse	44	44
8. – 10. klasse	27	27

Tabell 4

*Antall elever Motivasjonsspørreskjema (elevene selv informanter)*

Måletidspunkt	Barneskole			Ungdomsskole		
	Gutter	Jenter	Totalt	Gutter	Jenter	Totalt
Repeterte målinger	-	-	18	-	-	23
1 (før)	19	18	37	14	4	21
2 (under)	17	18	35	22	6	28
3 (etter)	14	14	28	20	6	26

### *Rekruttering*

Denne studien har samarbeidet med ART-trenere ved ulike skoler og institusjoner i Norge. Via disse trenerne har det blitt rekruttert barn og ungdom som har deltatt på tilknyttede ART-grupper. Deltakelsen i ART-gruppene og i dette studiet har blitt bestemt av barnet selv, lærere eller foreldre.

### *Informasjon og samtykke*

Før intervensjonen mottok foreldre, lærere og barna skriftlig og muntlig informasjon om undersøkelsen. Informasjonen ble gitt av ART-trenerne i grupper eller individuelt. Deltakerne skrev under samtykkeerklæring. Den regionale etiske forskningskomité hadde på forhånd godkjent prosjektet.

### *Prosedyre*

Presjekk ble gjennomført av trenere på institusjonene der ART ble gjennomført. Prosedyren gikk ut på at hver deltaker ble kategorisert i en gruppe etter alvorlighetsgrad av atferdsvansker, der hver gruppe skulle inneholde minst en person fra hver alvorlighetskategori. Alvorlighetsgraden av atferdsvansker ble kategorisert etter; (1) barn/unge uten spesielle atferdsvansker hvor ART skulle fungere forebyggende, (2) barn/unge med lav grad av atferdsproblemer og risiko for å utvikle større problemer eller (3) barn/unge med betydelige atferdsproblemer.

Gruppene bestod av mellom fire og åtte deltakere. To av gruppene hadde deltakere med Asperger syndrom og autisme og en av gruppene hadde to elever med spesielle behov. Disse gruppene brukte et utvidet ART program. Det ble avholdt to møter, ett for deltakere og ett for foreldre med formål å orientere og å fylle ut samtykkeerklæring og utføre første SSRS-måling.

ART-intervensjonen ble gjennomført på de ulike skolene og institusjonene, og spørreskjema ble delt ut før, under og etter intervensjonen. Programmet ble utført over ti uker, med tre timer i uken (en på hver modul). Det var to trenere på hver gruppe. Trenerne hadde gjennomgått videreutdanning innenfor ART og var enten lærere eller institusjonsarbeidere. De fikk én veiledningstime fra institusjonen de tilhørte og kunne kontakte forsøksledere dersom spørsmål eller problemer oppstod. Trenerne registrerte motivasjonsspørreskjemaene og SSRS-data for sine respektive grupper.

### *Intervensjon*

Deltakerne i studien var fordelt på 13 ulike ART-grupper på forskjellige skoler og institusjoner. Noen av gruppene gjennomgikk standard ART-program, noen brukte i tillegg eller utelukkende PEACE, familie-ART eller både standard, familie og helskole-ART.

### *Effektmåling ved SSRS*

Effekten av ART ble vurdert ved bruk av SSRS for måling av problematferd og sosial kompetanse. Målingen ble utført av foreldre og lærere med ulike versjoner av den norske utgaven av SSRS (Ogden, 2003). Skjemaene var noe ulike i hvilke områder og antall uttalelser som skulle rates, men alle informanter vurderte sosiale ferdigheter, problematferd og akademisk kompetanse. Skårene fra akademisk

kompetanse ble ikke tatt med i denne studien, da endring i problematferd og sosiale ferdigheter var fokus for undersøkelsen.

Skårene for sosial kompetanse i SSRS-skjemaene ble delt i fire subskalaer for foreldre: *samarbeid* (co-operation), *selvhevdelse* (assertion), *selvkontroll* (self-control) og *ansvar* (responsibility), og tre subskalaer for lærere: *samarbeid* (co-operation), *selvhevdelse* (assertion) og *selvkontroll* (self-control). Skårene for problematferd ble delt i to subskalaer: *interne-* og *eksterne atferdsvansker* (Gresham & Elliott, 1990). Ettersom den norske versjonen av SSRS (Ogden, 2003) ble benyttet, ratet informantene spørsmålene knyttet til sosial kompetanse og problematferd på fire nivåer i forhold til frekvens (aldri, av og til, ofte og svært ofte), dette til forskjell fra den amerikanske versjonen av SSRS, der informantene rater på tre nivåer (Gresham & Elliott, 1990). Vi har i denne studien benyttet et eget skåringssystem som beregner gjennomsnittet av sumskårene for de variablene som inngår i subskalaene, ikke de normerte skårene (Gresham & Elliott, 1990). Dette ble gjort fordi hensikten her ikke var klinisk benyttelse av SSRS, men å dokumentere en endring fra PRE til POST.

#### *Motivasjonsspørreskjema*

For å vurdere deltakernes motivasjon før, under og etter programmet, ble det utformet et norskspråklig spørreskjema (Gundersen, 2010, Appendix 1) som inneholder spørsmål med spesiell vekt på motivasjonelle forhold. Spørsmålene omhandler demografisk data, hvorfor eleven deltar i ART, hvilke faktorer som er viktig i en ART-gruppe og hvordan disse faktorene blir ivaretatt. I tillegg inneholder det spørsmål om hva som er morsomst og mest lærerikt og om deltakelsen i programmet har hjulpet i vanskelige situasjoner. 9 av de 22 spørsmålene om ART handler om viktigheten av deler i programmet, der deltakerne blir bedt om å svare på en trepunkts skala ("svært viktig", "litt viktig" eller "ikke viktig"). Blant disse 9 spørsmålene spørres det blant annet om hvor viktig deltakerne syntes det var at de fikk være med på å bestemme, at det er lite uro i timene og at ART-treneren er engasjert. Deltakerne skal deretter rangere spørsmålene i forhold til hvor godt disse punktene blir ivaretatt i ART-gruppen på en trepunkts skala ("svært bra", "ganske bra" og "ikke så bra"). Den siste vurderingen ble ikke tatt med i denne studien, da vi i hovedsak ønsket å fokusere på hvilke faktorer deltakerne synes er viktige. I Tabell 5 er de ulike motivasjonelle faktorene som inngår i spørreskjemaet sammenlignet

med faktorene nevnt i Tabell 1, for å kartlegge hvilke faktorer vi har fanget opp i denne studien, og hva som eventuelt ikke har blitt tatt med.

De 9 spørsmålene om ART ble i denne studiens datasett gruppert inn i fem kategorier: struktur, emosjon, feedback, aktivitet og funksjon, ut fra en analyse av hva som er fokus i de enkelte spørsmålene<sup>1</sup>. Eksempelvis omhandler spørsmålene om *struktur* blant annet timenes oppbygning og tid på dagen, kategorien *emosjon* inneholder spørsmål om trygghet og støtte, *feedback* går ut på spørsmål om tilbakemeldinger, *aktivitet* går ut på viktigheten av lek og øvelser, rollespill og lignende, mens kategorien *funksjon* inkluderer spørsmål om deltakelsen i gruppa har hjulpet i vanskelige situasjoner.

Tabell 5

*Motivasjonelle faktorer inkludert i denne studien*

Motiverende faktor	Inkludert	Spørsmål/uttalelse*
God forberedelse av deltakerne	JA	Spørsmål 3, 4, 6 og 7
Tilstrekkelig informasjon ved start	JA	Spørsmål 4 og 6
Klart definerte grupperegler	JA	Klare regler/konsekvenser
Å kunne involvere seg i en gruppe	NEI	
Grunnleggende gruppeegenskaper:		
- God gruppeatmosfære, trygghet, fravær av mobbing	JA	Uro i timen, vennskapsrunde, positiv tilbakemelding, at en føler seg trygg i gruppa.
- Respekt og umiddelbar reaksjon på atferd	JA	
Å danne egne grupperegler	JA	Være med å bestemme
Følelse av medvirkning/involvering	JA	Være med å bestemme
Ferdighetstrening tilpasset gruppen	JA	Være med å bestemme
Premier og feedback	JA	Premier og diplomer, vennskapsrunde, positiv tilbakemelding
Rollespill og modellering	JA	Rollespill/trening i timene
Trenerens egenskaper:		
- Opplæring og kompetanse	NEI	
- Samarbeidsvillighet, god kommunikasjon med unge, evne til å lære til barn med atferdslidelser	JA	Om ART-trener er engasjert

\*Appendix 1: Spørreskjema for detaljert informasjon om hvert spørsmål

<sup>1</sup> Cronbachs alfa var fra .40 - .59 for de fire av kategoriene som omfattet flere spørsmål, kategorien *funksjon* inneholdt bare ett spørsmål.

## *Design*

Denne studien har et enkelt innengruppe-design, der det er utført repeterte målinger av SSRS og motivasjonsdata. På motivasjonsdata kan vi for 18 av barna og 23 av ungdommene spore individuell utvikling over tre målinger: før, under og etter intervensjonen. For SSRS ble det gjennomført to målinger: før og etter intervensjonen (se Tabell 3 og 4). Deltakerne ble i datasettet delt inn i to aldersgrupper: barneskole og ungdomsskole, der inndelingen følger norsk skolesystem (1-7. klasse og 8.-10. klasse). Studien er basert på data fra både SSRS og motivasjonsspørreskjema, men grunnet kravet til personvern ble muligheten for kobling av de to datasettene mot hverandre på individnivå ikke mulig.

Det ble ikke benyttet kontrollgruppe i denne studien, noe som kan gjøre SSRS-resultatene mindre informative i forhold til dokumentasjon av effekt som følge av intervensjonen. Poenget i denne sammenheng var imidlertid ikke å dokumentere effekt, men å fastslå *at* en endring har forekommet i ART-gruppene, og at disse endringene kan ses i lys av motivasjonsdata som også registreres. Tidligere studier har allerede dokumentert en effekt av ART-intervensjonen (Gundersen & Svartdal, 2006; Nugent & Bruley, 1998).

## *Dataanalyse*

Variansanalyse (ANOVA) ble brukt for å sammenligne skårer for problematferd og sosial kompetanse før og etter ART-intervensjonen, og for å sammenligne skårer for foreldre og lærere i samme datasett. I motivasjonsdatasettet ble det gjort deskriptive analyser i forhold til rekruttering, informasjon og vurdering av ART-elementer. Her ble det også benyttet variansanalyse for å sammenligne skårer for de fem kategoriene *struktur, emosjon, feedback, aktivitet og funksjon*, ved tre ulike tidspunkt i studien: før, underveis og etter ART-intervensjonen. I tillegg ble ANOVA brukt for å sammenligne ulikheter i skårer mellom alderstrinn og for å se på om rekruttering kan ha hatt innvirkning på deltakernes vurderinger.

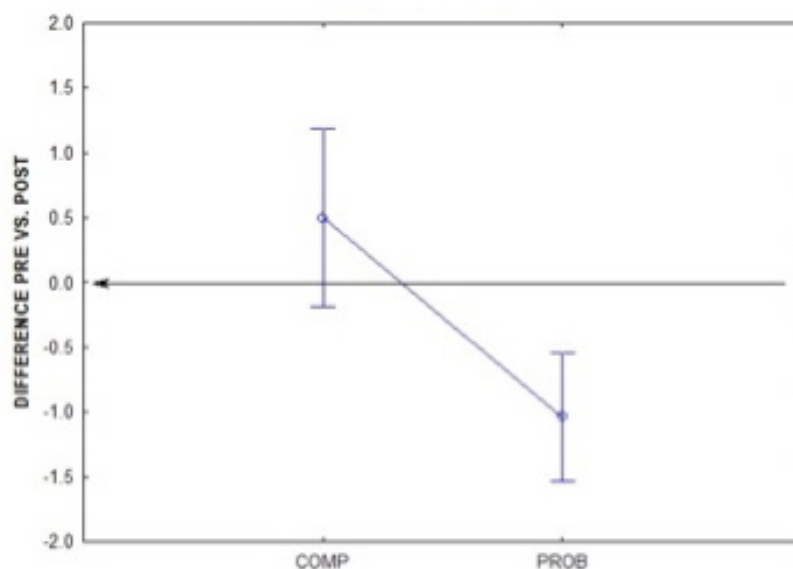
## **Resultater og diskusjon**

### *SSRS*

Da tidligere studier (Gundersen & Svartdal, 2006; Reddy & Goldstein, 2001) har vist at ART-intervensjonen har en effekt på atferd, var den generelle forventningen for SSRS-data at de skulle vise positiv endring fra PRE til POST, det

vil si økt *sosial kompetanse* og redusert *problematferd*. Dette ble innledningsvis testet ved å sammenligne forskjellene i aggregerte skårer på sosial kompetanse og problematferd for foreldre og lærere mellom PRE og POST. Positiv endring ses her ved at det aggregerte gjennomsnittet for sosial kompetanse skal være  $> 0$ , mens gjennomsnittet for problematferd skal være  $< 0$ . Dette målet ble valgt for å kompensere for ulike nivåer i sosiale ferdigheter mellom utvalgene. Det var ingen signifikant effekt av klasse (barneskole vs. ungdomsskole) eller kjønn i disse sammenligningene, av denne grunn ble disse variablene ikke inkludert i analysene.

ANOVA viste signifikant forskjell mellom differanseskårene for sosial kompetanse og problematferd mellom PRE og POST,  $F(1, 73) = 8.30, p < .01$ . Denne interaksjonen vises i Figur 1. Figuren indikerer, i tråd med forventningen, at intervensjonen var forbundet med en økning i sosial kompetanse og en reduksjon i problematferd. Figuren viser dessuten at nedgangen i problematferd var noe større enn økningen i sosial kompetanse.

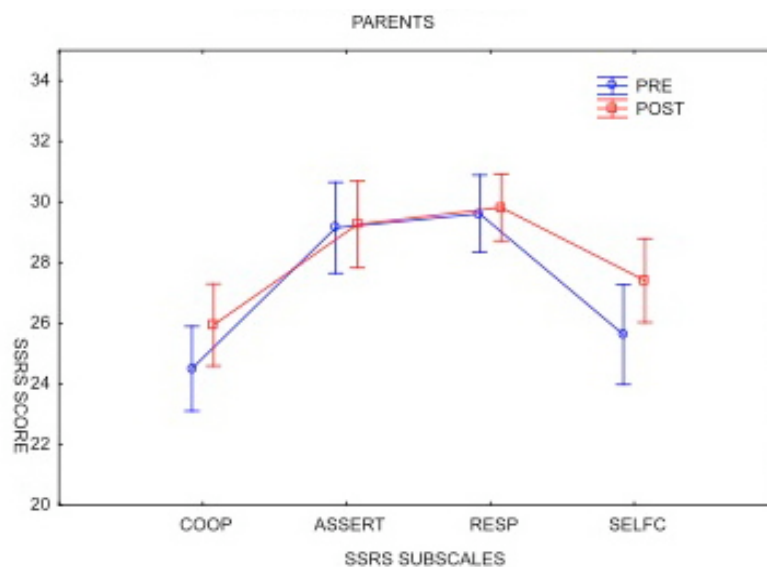


Figur 1. Endring kompetanse og problematferd fra pre til post. Se forklaring i tekst.

*Subskalaer i sosial kompetanse.* SSRS tillater en mer nyansert analyse av hvilke typer sosiale ferdigheter (samarbeid, selvhevdelse, selvkontroll og ansvar) som ligger til grunn for den positive utviklingen i sosial kompetanse mellom PRE og POST. Aggregerte skårer fra *foreldre* (fire subskalaer) og *lærere* (tre subskalaer) ble derfor sammenlignet mellom PRE og POST. *Foreldreskårene* viste en signifikant økning i sosial kompetanse fra PRE til POST,  $F(1, 53) = 6.57, p < .05$ . En nærmere

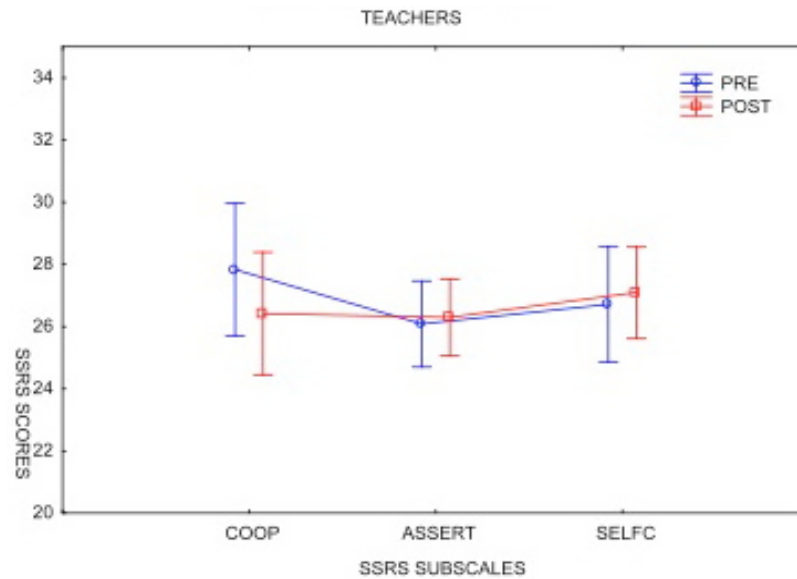


analyse av endring på hver av de fire subskalaene viste at den positive endringen i hovedsak kunne tilskrives de to subskalaene *samarbeid* (cooperation) og *selvkontroll* (selfcontrol). Dette illustreres i Figur 2.



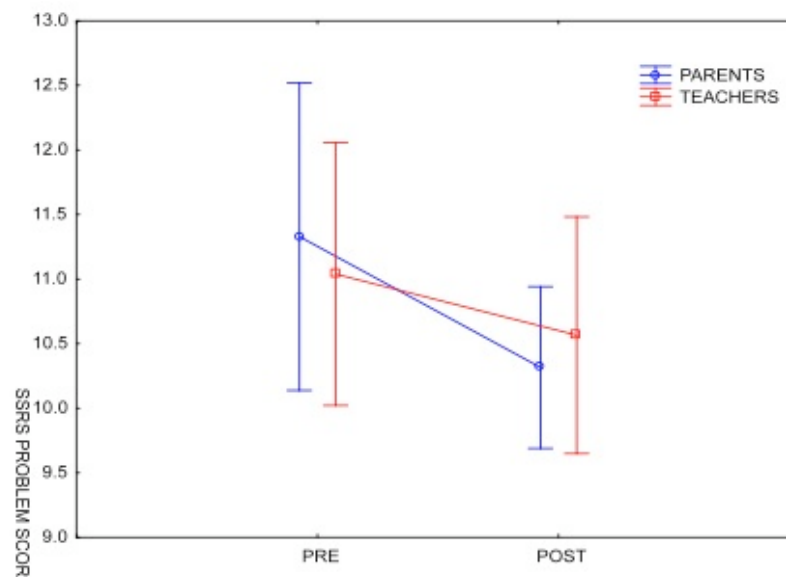
Figur 2. Foreldrenes vurdering av barnas sosiale kompetanse fra pre til post.

I kontrast til dette viste *lærerskårene* ingen signifikant endring i vurdering av de tre subskalaene fra PRE til POST. Ved nærmere analyser kom det fram at *samarbeid* (cooperation) hadde en negativ utvikling, mens skårene for *selvhevdelse* (assertion) og *selvkontroll* (selfcontrol) var uendret fra PRE til POST. Denne interaksjonen var signifikant,  $F(2, 118) = 6,48, p < .01$ . Disse resultatene illustreres i Figur 3. Som det fremgår av figuren var det liten forskjell mellom de tre subskalaene, og nivået på alle var ved pretest allerede høyt (gjennomsnittlig SSRS-skåre = ca. 27), noe som indikerer at potensialet for ytterligere endring var mindre (Langeveld, Gundersen & Svartdal, 2012).



Figur 3. Lærernes vurdering av barnas sosiale kompetanse fra pre til post.

*Problematferd.* Sammenligning av skårene ved pretest og posttest med aggregerte skårer fra foreldrenes og lærernes vurderinger av problematferd viste en signifikant reduksjon fra PRE til POST,  $F(1, 37) = 9.1623, p < .01$ . Disse resultatene ses i Figur 4. Figuren indikerer at både foreldre og lærere mente at intervensjonen var forbundet med en nedgang i problematferd hos barna. Kontrastanalyser viser at endringene var signifikant for begge informanter,  $F(1, 37) = 5.89, p < .05$  (foreldre),  $F(1, 37) = 4.71, p < .05$  (lærere).



Figur 4. Endring i problematferd fra pre til post

*Oppsummering, SSRS.* Resultatene viste at ART-intervensjonen var forbundet med en økning i sosial kompetanse og en reduksjon i problematferd. Nærmere analyser viste at økningen i sosial kompetanse primært kom av foreldrenes vurdering, ikke fra lærerne, som vurderte subskalaen *samarbeid* (cooperation) som lavere etter intervensjonen. Dette er et interessant funn, som blant annet kan ses i lys av at foreldre og lærere vurderer samme egenskap forskjellig (Cai, Kaiser & Hancock, 2004). Det er også mulig at lærerne fokuserer på andre egenskaper enn foreldre, og at dette i sin tur gir ulike skåringer. Vi vil komme tilbake til dette i den generelle diskusjonen.

Det er som nevnt ikke benyttet en kontrollgruppe i denne studien, noe som kan gjøre disse resultatene mindre informative for å dokumentere effekt av intervensjonen. Vi kan likevel fastslå at endringer har forekommet i de ART-gruppene vi har undersøkt, og vi har identifisert noen av endringer som har forekommet, noe som i sin tur forhåpentligvis kan knyttes til motivasjonsdata.

#### *Motivasjonsdata*

Deltakerne svarte i motivasjonsspørreskjemaet på spørsmål angående informasjon, hvilken del av ART som var morsomst og mest lærerik, samt om deltakelsen i ART-programmet hadde en funksjon for dem. Som det framkommer i Tabell 6, svarte halvparten av deltakerne (50.5 %) at de omtrent visste hva ART var før det startet, informasjonen var altså OK. De fleste deltakerne svarte at *sinnesk kontroll* var det elementet i ART-intervensjonen som var morsomst og mest lærerik. I forhold til om ART hadde hjulpet deltakerne i vanskelige situasjoner, svarte hele 72.8 % av barna og ungdommene bekræftende på dette, noe som indikerer at deltakerne selv synes ART hadde hatt en funksjon.

Tabell 6

#### *Deskriptiv statistikk fra motivasjonsspørreskjema*

Spørsmål	Respons totalt (%)
<b>Informasjon om ART-opplegget før start</b>	
- Svært bra – Visste godt hva dette var	23.6 %
- OK – Visste sånn omtrent hva dette var	50.5 %
- Dårlig – Visste lite eller ingenting på forhånd	25.9 %

Tabell 6 Forts.

**Hvilken del av ART synes du er morsomst/artigst?**

- Moralsk resonnering	29.9 %
- Sosial ferdighetstrening	39.2 %
- Sinnekontroll	49.5 %

**Hvilken del av ART synes du er mest lærerik?**

- Moralsk resonnering	26.6 %
- Sosial ferdighetstrening	28.1 %
- Sinnekontroll	60.6 %

**Har deltakelse i ART hjulpet i vanskelige situasjoner?**

- Ja	72.8 %
- Nei	27.2 %

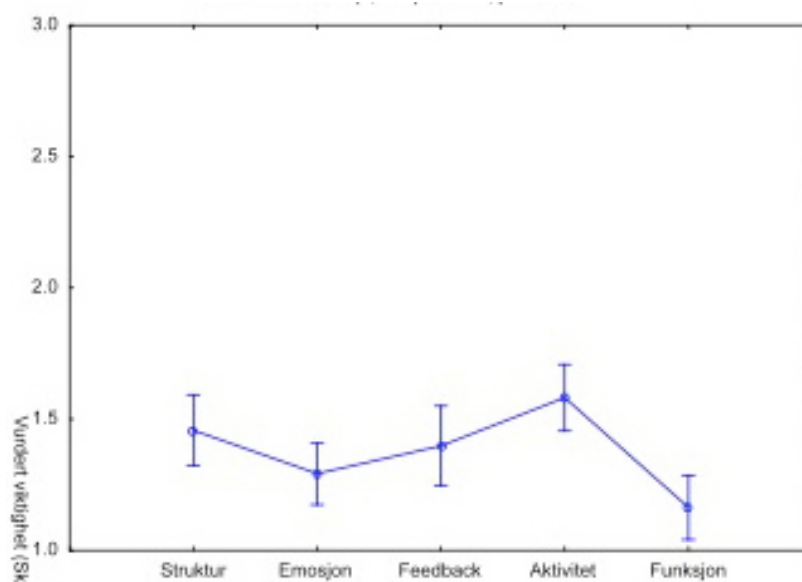
---

Det ble utført analyser av data fra de ni spørsmålene om motivasjonelle faktorer i ART, disse fokuserte på tre aspekter, (a) innholdsmessige vurderinger av de forhåndsdefinerte motivasjonskategoriene, (b) eventuelle endringer i disse i løpet av ART-intervensjonen og (c) hvordan rekruttering påvirket de innholdsmessige vurderingene.

(a) *Innholdsmessige vurderinger*. Forventingen for disse dataene var at særlig *feedback* og *aktivitet* skulle bli vurdert som viktig i ART-intervensjonen, ettersom studier viser at gode belønningssystemer, raske tilbakemeldinger og aktiviteter som rollespill er viktig for deltakernes motivasjon (Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005; Reddy & Goldstein, 2001). I forhold til klassesertrin var det forventet en forskjell i vurderinger etter om deltakerne gikk på barneskole eller ungdomsskole, blant annet forventet vi at deltakerne fra 1. til 7. klasse (barn) skulle vurdere *aktivitet* og *emosjon* som viktigere enn deltakerne fra 8. til 10. klasse (ungdom) gjorde, da det var sannsynlig at de yngre barna trenger mer trygging og lek.

Disse forventningene ble undersøkt ved å sammenligne elevenes skårer ved første gangs utfylling av motivasjonsskjemaet, altså helt i startfasen av intervensjonen. Kjønn og alder (klassesertrin) var ikke forbundet med noen signifikante effekter, dette ble derfor utelatt i analysene. Resultatene viste en signifikant effekt av motivasjonell kategori,  $F(4, 156) = 20.46, p < .001$ , og det var særlig *funksjon* som skilte seg ut som viktig. *Emosjon* ble også skåret høyt. Som en kan se av Figur 5 ble alle motivasjonelle kategorier vurdert som viktige, ettersom alle

ble skåret på 1 (svært viktig) eller 2 (litt viktig). Det var forventet at *feedback* og *aktivitet* skulle skåres høyest, men det viste seg i strid med vår forventning at *aktivitet* var den kategorien som ble vurdert som minst viktig. Det er likevel viktig å ta med at deltakerne betraktet alle motivasjonelle kategorier som viktige, også *feedback* og *aktivitet*.

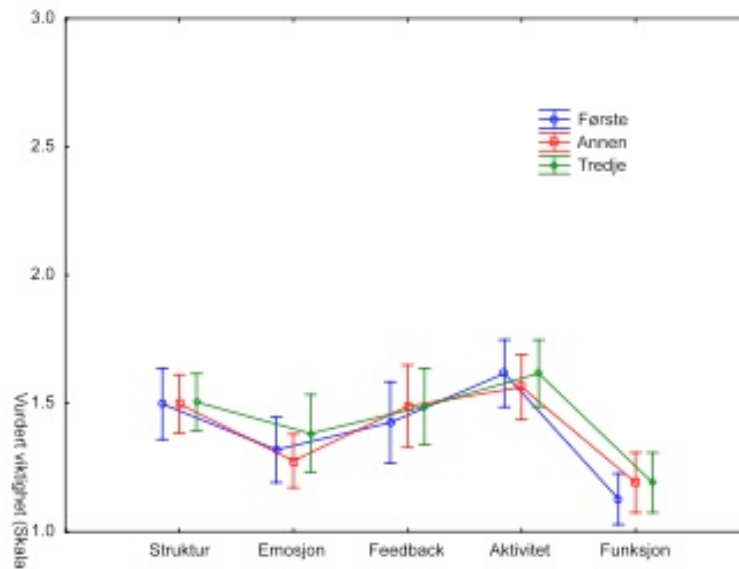


Figur 5. *Vurdering av motivasjonelle kategorier, første måling.*

(b) *Endringer over ART-intervensjonen.* Det var forventet at viktigheten av kategoriene ville endre seg over tid, som for eksempel ved at *feedback* og *emosjon* ville bli vurdert som viktigere på begynnelsen av intervensjonen, da det er sannsynlig at deltakerne trenger mer bekreftelse før de blir trygge, og at *funksjon* ville bli vurdert som viktigere på slutten av intervensjonen, da deltakerne vil se nytten av ART. Fordi første gangs måling ble gjennomført uten at elevene hadde særlig erfaring med ART, ville de senere målingene kunne gi viktig informasjon om hva elevene gjennom erfaring oppfattet som viktig i intervensjonen.

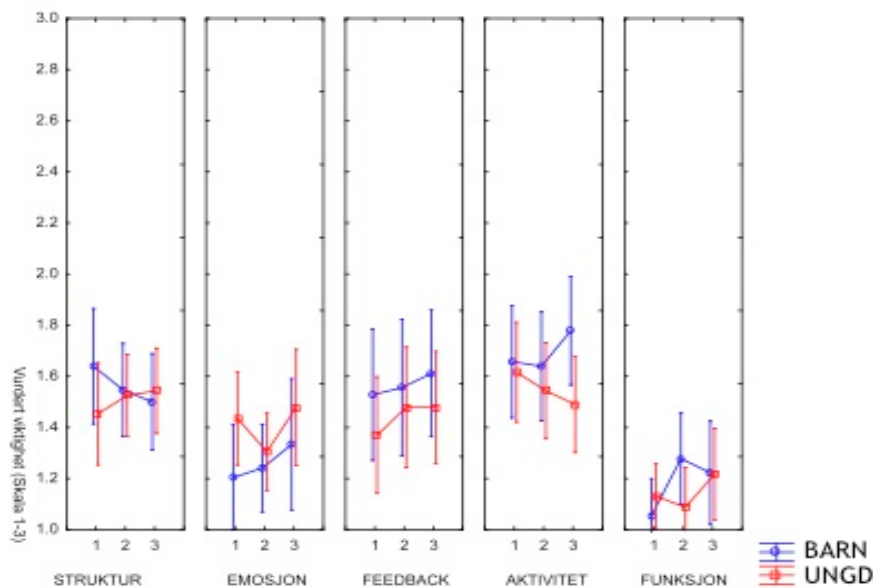
Innledende analyser viste at effektene av kjønn og klassetrinn ikke var signifikant i forhold til endring over tid, sett bort i fra en kompleks interaksjon vi vil komme tilbake til. Disse faktorene ble derfor utelatt i første del av analysene. Resultatene viste ingen signifikant hovedeffekt av tid (første, andre og tredje måling) i vurdering av de motivasjonelle kategoriene,  $F(2, 92) = 0.33442$ ,  $p < .716$ . Igjen var det en signifikant effekt av motivasjonell kategori,  $F(4, 184) = 19.15$ ,  $p < .001$ , med

*funksjon* som den kategorien som ble vurdert som viktigst på alle tre målinger. Disse resultatene illustreres i Figur 6.



Figur 6. *Vurderinger av motivasjonelle kategorier over tid*

Nærmere analyser av skårene for de to trinnene (barneskole og ungdomsskole) separat, indikerte to interessante observasjoner (se Figur 7): Skårene for *emosjon* og *feedback* var forskjellige for de yngre og de eldre ved at barna vurderte *emosjon* som viktigere enn hva ungdommene gjorde, og at ungdommene vurderte *feedback* og *aktivitet* som viktigere enn hva barna gjorde. En post-hoc analyse viste at denne interaksjonen var signifikant,  $F(1, 40) = 5.22, p < .02$ . For kategorien *aktivitet* var utviklingen over tid forskjellig for de to alderstrinnene. De vurderte kategorien som like viktig på begynnelsen av intervensjonen, mens barna vurderte *aktivitet* som mindre viktig på slutten og ungdommene vurderte *aktivitet* som viktigere ved siste måling. Oppfølgende test viste at denne forskjellen i utvikling ikke var signifikant.

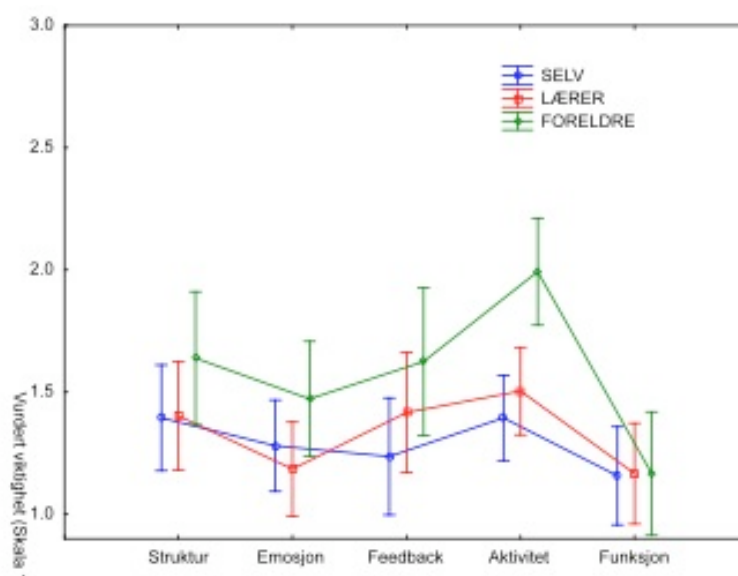


Figur 7. Endringer i vurdering over tid, forskjell mellom barn og ungdom.

(c) *Rekruttering og påvirkning på vurdering.* I tillegg til de generelle prediksjonene fra resultatene, var det også av interesse å se på om måten rekruttering hadde foregått på ville påvirket deltakernes skårer. Som Glick og Gibbs (2011) hevder, kan det være vansker i forhold til rekruttering til slike atferdsprogrammer, ettersom deltakerne ikke alltid selv ønsker behandling. ART-intervensjonen er i utgangspunktet frivillig, men i mange tilfeller er foreldre og lærere med på å bestemme om barna skal delta i programmet eller ikke. Ut i fra dette var det forventet at deltakerne som bestemte selv ville være mer motivert og interessert i behandling, og derfor ville vurdere innholdet i programmet som viktigere.

For å undersøke dette nærmere ble deltakerne spurt om hvem som bestemte deltakelse i motivasjonsspørreskjemaet. Resultatene viser at 36.4 % av deltakerne bestemte selv at de skulle være med på intervensjonen, mens 35.0 % svarte at foreldre eller foresatte bestemte og 28.6 % at lærerne bestemte. For å se om rekrutteringen påvirket deltakernes vurdering av de motivasjonelle kategoriene ble det utført ANOVA av første måling, med type rekruttering som prediktorvariabel. Resultatene viste en signifikant effekt av rekrutteringsmåte  $F(2, 46) = 4.88, p < .01$ . Bortsett fra på *funksjon* (hvor det ikke var noen forskjell) var grad av viktighet minst (= høyere skåre) hvis foreldrene hadde bestemt at barna skulle delta i ART-intervensjonen. Fordi rekrutteringsform her ikke ble manipulert, men bare registrert, skal disse resultatene tolkes med forsiktighet. Det kan blant annet ha vært andre faktorer som bidro til at deltakerne vurderte kategoriene forskjellig. Likevel kan en

anta at rekrutteringsmåte er med på å påvirke motivasjonen hos deltakerne da tidligere forskning støtter et slikt funn (Glick & Gibbs, 2011).



Figur 8. Vurdering etter hvem som rekrutterte deltakerne.

*Oppsummering, motivasjonsspørreskjema.* Resultatene fra motivasjonsspørreskjemaet kan oppsummeres slik: (a) Deltakerne vurderte de motivasjonelle kategoriene *struktur*, *emosjon*, *feedback*, *aktivitet* og *funksjon* med ulik viktighet, der *funksjon* viste seg å være viktigst. Dette var ikke helt i overensstemmelse med våre prediksjoner, da vi forventet at *aktivitet* og *feedback* ville være viktigst for deltakerne. Mulige årsaker til dette funnet vil vi komme tilbake til i den generelle diskusjonen. (b) Det var ingen signifikant endring for variabelen tid, altså endring i vurderingen fra første til siste måling. Dette betyr at de ulike motivasjonelle kategoriene ble vurdert som like viktig ved start og ved endt intervensjon, og at erfaring med ART-programmet ikke endret elevenes vurdering av viktighet. Dette kan i sin tur tas som indikasjon på at informasjonen elevene fikk før programstart var god. Resultatene viste også at deltakerne fra barneskolen vurderte *emosjon* som viktigst, mens deltakerne fra ungdomsskolen vurderte *feedback* som viktigst. Slike resultater viser at det er særlig viktig å fokusere på elementer som trygghet og støtte dersom deltakerne i ART-programmet er barneskoleelever, og at tilbakemeldinger blir et særlig betydningsfullt element i grupper for ungdomskoleelever. Å ha dette i fokus under intervensjonen vil kunne gjøre deltakerne mer motiverte og kanskje gi en enda større positiv endring i atferd.



(c) Analysene av type rekruttering viste at frivillig rekruttering og rekruttering via lærers bestemmelse ser ut til å øke den opplevde viktigheten av de motivasjonelle faktorene. Dette kan være et betydningsfullt funn ettersom opplevd viktighet av programmet sannsynligvis vil øke motivasjon og interesse, og derfor også effekten av programmet. Resultatene antyder at rekruttering er en sentral faktor å ta i betraktning ved oppstart av intervensjonen. Videre praktisk betydning av rekruttering og mulige årsaker til forskjellen i vurdering vil vi komme tilbake til i den generelle diskusjonen.

*Relasjon mellom atferdsendring og motivasjonelle faktorer.* Til tross for at det ikke var mulig å krysskoble data fra SSRS og motivasjonsspørreskjemaet i denne studien, er det to elementer i endringen av problematferd og sosial kompetanse som kan knyttes til motivasjonelle faktorer: (1) Skårene fra motivasjonsdata viste at deltakerne vurderte *funksjon* som det viktigste i ART, samtidig som 72.8 % av deltakerne bekreftet at ART hadde hjulpet dem i vanskelige situasjoner. Dette kan sees i sammenheng med den positive endringen av problematferd og sosial kompetanse som kom fram i SSRS-resultatene. Sammen viser SSRS og motivasjonsdata at ART-intervensjonen gir en endring og at deltakerne synes dette er viktig. (2) SSRS-resultatene viste en noe større nedgang i problematferd enn økning i sosial kompetanse. Dette kan sees i sammenheng med deltakernes vurdering av hva som var mest lærerikt i ART-intervensjonen, der 60.6 % av deltakerne skåret sinnekontroll som mest lærerikt, mens om lag 30 % av deltakerne skåret sosial ferdighetstrening og moralsk resonnering som mest lærerikt. At *problematferd* har mest nedgang bekrefter at elevene kan ha dratt mest nytte av *sinnekontroll*, som handler om å hemme aggressive og impulsive handlinger og å erstatte disse med ønskede handlingsmønstre.

### **Generell diskusjon**

I denne studien ønsket vi å videreføre arbeidet som hittil er gjort for å dokumentere effekten av ART og å forbedre implementering og gjennomføring av denne atferdsintervensjonen. Dette ville vi gjøre ved å kartlegge hvilke elementer i ART som motiverer deltakerne, om de motivasjonelle faktorene endrer seg underveis i intervensjonen, om det er en forskjell i vurdering etter aldersgruppe og om rekruttering kan ha hatt innvirkning på deltakernes skårer. Dette ble gjort ved å utføre målinger med SSRS for foreldre og lærere, og med et

motivasjonsspørreskjema for elevene. Dersom informantenes skårer kunne gi svar på noen av de nevnte problemstillingene, ville dette kunne være med på å forbedre og utvikle en atferdsintervensjon som allerede har vist å ha dokumentert effekt på forebygging og behandling av atferdsproblemer (Gundersen, 2010; Gundersen & Svartdal, 2006; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005).

Hittil har få kjente undersøkelser handlet om brukernes erfaringer i atferdsintervensjoner. Et søk i databasene antyder at de fleste studier ser på effekt gjennom endring i atferd (Durlak, Dymnicki, Taylor, Weissberg & Schellinger, 2011; Durlak, Weissberg & Pachan, 2010). Ved å ha et fokus på deltakernes vurderinger av innhold og motiverende faktorer i et atferdsprogram som ART, kan denne studien bidra med noe nytt i forskningen på atferdsintervensjoner.

Det var med utgangspunkt i tidligere forskning på ART (Gundersen, 2010; Gundersen & Svartdal, 2006; Moynahan & Strømgren, 2005) forventet at SSRS ville vise en positiv endring i problematferd og sosial kompetanse for deltakerne i denne studien. Resultatene bekreftet dette, og viste i tillegg at det var en forskjell i vurdering av sosiale ferdigheter mellom foreldre og lærere.

De positive resultatene fra SSRS førte til at vi kunne kartlegge nærmere hva endringene bestod i ved å analysere data fra motivasjonsspørreskjema. Her hadde vi forventet en forskjell i vurdering av de ulike motivasjonelle kategoriene, der noen kategorier ville bli vurdert som viktigere enn andre. Resultatene viste en signifikant forskjell i vurdering, der elementer som omhandlet *funksjon* og *emosjon* ble skåret som viktigst blant alle deltakerne. I forhold til endring i vurderinger over tid viste resultatene seg å ikke være signifikante, men nærmere analyser viste noen små forskjeller mellom klassetrinn i vurdering av kategoriene over tid. I forhold til rekruttering var det forventet at dette hadde en påvirkning på resultatene, i den forstand at deltakerne som selv bestemte at de skulle være med ville vurdere innholdet som viktigere. Dette ble bekreftet av resultatene på alle kategorier utenom *funksjon*, som ble vurdert som like viktig både når foreldre, lærere og barnet selv bestemte deltakelse.

Av disse resultatene er det fem funn vi ønsker å diskutere nærmere: (1) den ulike vurderingen av motivasjonelle faktorer og praktisk betydning av dette, (2) rekruttering som påvirkning på deltakernes vurdering, (3) forskjell mellom foreldre og lærere i SSRS-skåring av sosial kompetanse, (4) at sinnekontroll vurderes mer

morsomt og lærerikt enn sosial ferdighetstrening og moralsk resonnering, og (5) viktigheten av god informasjon før intervensjonen starter.

#### *Vurdering av motivasjonelle faktorer*

Resultatene viste at deltakerne vurderte *funksjon* av ART-intervensjonen som viktigst. Her var våre forventninger at *aktivitet* og *feedback* ville være de viktigste motivasjonelle kategoriene. Som vi har nevnt tidligere var det små forskjeller i vurdering av viktighet, og alle de motivasjonelle kategoriene ble skåret høyt av deltakerne. Dette betyr at *feedback* og *aktivitet* også var viktige elementer for deltakerne. Det at funksjonen av ART ble vurdert som viktigst er positivt, da det indikerer at deltakerne ønsker å få noe ut av intervensjonen, at det er derfor de deltar. Noen av deltakerne hadde alvorlige former for atferdslidelser, og det er naturlig at de ønsket å endre dette. Dersom *funksjon* hadde blitt skåret som lite viktig ville dette vært meget urovekkende for ART-intervensjonen, da hele fundamentet til ART er at det skal hjelpe deltakerne i vanskelige situasjoner. En kan også se dette i sammenheng med SSRS-dataene, som viste en nedgang i problematferd etter endt intervensjon. Dette bekrefter at ART hadde den funksjonen for deltakerne som de skåret som viktig.

Det at deltakerne vurderte alle de motivasjonelle faktorene i ART som viktig er betydningsfullt for gjennomføringen av programmet, da det indikerer at alle elementer bør tas med. Resultatene viser at deltakerne har behov for både trygghet, informasjon, tilbakemelding, lek og rollespill, og at de ser nytten av intervensjonen senere, dette bekreftes av tidligere forskning (Andreassen, 2003; Reddy & Goldstein, 2001). Dette betyr at en ikke bør utelate noen av disse elementene når en gjennomfører ART og at det er viktig at trenerne er godt opplært slik at programmet utføres riktig. I følge Andreassen (2003) vil grupper med erfarne ledere profitere mer av en atferdsintervensjon enn grupper med uerfarne ledere, dette kan blant annet komme av at de erfarne trenerne vil ha et fokus på alle de motivasjonelle faktorene som er så viktig i ART.

#### *Påvirkningen av rekruttering*

Det har kommet klart frem av data at alle elementer i ART-intervensjonen vurderes som viktige av deltakerne, uansett om de er barn eller ungdom, og uansett om en måler før, under eller etter intervensjonen. Det viser seg derimot at hvordan

deltakerne er rekruttert, herunder hvem som har bestemt at de skal delta, kan påvirke deres vurdering av de motivasjonelle kategoriene. Resultatene viste at frivillig rekruttering, der barn og ungdom selv bestemte at de skulle delta, økte viktigheten av alle faktorer, utenom *funksjon* som var viktig uansett. Når lærerne hadde bestemt deltakelse var vurderingene noe av det samme. Dersom foreldre bestemte deltakelse ble de fleste kategoriene vurdert som mindre viktige. Det er viktig å få med at alle de motivasjonelle kategoriene fortsatt ble vurdert høyt, og at det er små, men signifikante forskjeller i vurderingene. Som nevnt tidligere har vi bare registrert rekrutteringsform, og ikke manipulert dette, noe som gjør at en må tolke disse resultatene med forsiktighet. En kan likevel anta at rekruttering faktisk har påvirket deltakernes vurdering, da tidligere forskning har vist at frivillighet kan påvirke motivasjon (Ryan & Deci, 2000).

Dersom rekruttering var med på å påvirke deltakernes skårer, ved at frivillighet økte viktigheten av de fleste faktorer, indikerer dette at oppmuntring av barn og ungdom til selv å ville delta vil øke vurdert viktighet av programmet. Dette vil igjen kunne øke motivasjonen, og kan bidra til økt endring i sosial kompetanse og problematferd. Et tiltak for å øke effekten av ART-intervensjonen vil slik kunne være å fraråde at deltakelse bestemmes av foreldre, og heller bruke flere ressurser på god reklame for ART i skolen og god informasjon i forkant av intervensjonen, som kan bidra til at barn og unge får lyst til å delta selv. Det vil derfor også være nyttig med videre forskning på rekruttering i ART, der en kartlegger hvordan rekruttering kan påvirke effekt og vurdering.

## SSRS

Formålet med å registrere ART-deltakernes atferd ved bruk av SSRS var å dokumentere en positiv endring slik at vi fikk et grunnlag for å se nærmere på hva endringen bestod i. Resultatene viste, som forventet, en positiv endring i problematferd og sosial kompetanse. I tillegg til den generelle effekten fikk vi et interessant funn, der nærmere analyser av SSRS-data indikerte en forskjell i vurdering av *sosial kompetanse* mellom foreldre og lærere. Det viste seg at *foreldrene* rapporterte en positiv endring i sosial kompetanse, særlig på subskalaene *samarbeid* og *selvkontroll*. Denne endringen vistes ikke i lærerskåreene, som faktisk antydte en nedgang i *samarbeid* hos elevene. Det er viktig å ta med i betraktningen at

skårene til lærerne i utgangspunktet var ganske høye, slik at muligheten for endring hos deltakerne var mindre.

Det er vanskelig å gjøre rede for hva forskjellen i skårer mellom foreldre og lærere indikerer, men tidligere forskning på ulikheter i vurdering av atferd mellom foreldre og lærere kan si noe om dette. Cai, Kaiser og Hancock (2004) utførte en studie av foreldre og læreres vurdering av spørreskjemaet CBCL. Studien viste en lav korrelasjon mellom de ulike informantenes vurderinger. Det viste seg at skåring av problematferd blant foreldre og lærere ble påvirket av de ulike rollene og ansvaret de har i hjem og skole. En annen studie undersøkte korrelasjon mellom informanternes skårer på SSRS (Gresham, Elliott, Cook, Vance & Kettler, 2010). Her fant de at ulike informanter, som foreldre, lærere og barna selv, vurderte sosiale evner ganske likt. Studien viste også at det var en større enighet blant foreldre og lærere på skåring problematferd enn på sosiale ferdigheter. Dette hevder Gresham et. al. (2010) kan ha sammenheng med at sosiale ferdigheter er mer kontekstspesifikt, der de sosiale ferdighetene som kreves hjemme er annerledes fra de som kreves i skolen. Ut i fra dette kan vi tenke oss at lærerne kanskje fokuserer mer på problematferd enn det foreldrene gjør, og foreldrene ser raskere endring i sosial kompetanse fordi de møter det individuelle barnet. Lærerne jobber med grupper, noe som kan føre til at problematferd vises tydeligere. En annen årsak kan være at lærerne ikke ønsker selvstendige elever i like stor grad som det foreldrene, og derfor ikke rapporterer slike egenskaper som positiv endring. Disse faktorene er viktig å ta med i betraktningen når en måler atferd blant barn og ungdom med foreldre og lærere som informanter.

#### *Andre sentrale elementer*

Fra resultatene for motivasjonsdata framkom det også andre elementer som kan være viktig å ta i betraktning når en skal belyse de elementene i ART som påvirker deltakernes motivasjon. Det viste seg blant annet at deltakerne vurderte *sinnekontroll* som den mest lærerike og morsomste delen av ART. Det ville vært interessant å se nærmere på hvorfor det er slik, hva det er i sinnekontroll-øktene som gjør at dette skåres høyest. Det kan være at deltakerne får mest utbytte av denne delen fordi aggresjon og impuls kontroll er så sentralt i atferdsvansker og at deltakerne føler mest behov for å finne alternativ prososial atferd. Det anbefales videre forskning på *sinnekontroll* og de andre delene av ART, der en går nærmere

inn på hvorfor noe rangeres høyere enn det andre. Kanskje vil dette kunne bidra til å forbedre delene som omhandler moralsk resonnering og sosial ferdighetstrening, slik at ART-intervensjonen oppnår enda bedre resultater.

Et annet element som ble vurdert i motivasjonsspørreskjemaet var *informasjon*, herunder hvor god informasjonen var før starten av intervensjonen. For at deltakerne skal kunne se hensikten og mål med behandling, er dette elementet veldig viktig (Reddy & Goldstein, 2001). Deltakernes svar på spørsmålet om hvordan de syntes informasjonen om ART var før de startet, viste at halvparten syntes informasjonen var OK. Det ville vært interessant å kartlegge eventuelle endringer i effekt med *informasjon* som variabel, noe som i denne studien dessverre ikke er mulig da effektdata og motivasjonsdata ikke kan kobles sammen. Vi er heller ikke kjent med tidligere forskning som belyser dette. En kan likevel anta at god *informasjon* i forkant av intervensjonen har vært med på å øke motivasjon og effekt av intervensjonen, og har ført til at deltakerne skåret funksjon som så viktig.

### *Konklusjon*

Atferdslidelser er som nevnt en utbredt diagnose blant barn og unge, som gir store konsekvenser for barnet selv, familie og skole. Dette øker viktigheten av å utvikle forebyggende og behandlende tiltak, slik at barna lærer alternativ atferd og sosiale ferdigheter som gjør de kompetente til å takle vanskelige situasjoner. *Aggression Replacement Training* (ART) har stukket seg fram som et av de kognitiv, atferdsbaserte programmene som viser god effekt på endring av sosiale kompetanse og problematferd. Etersom atferdslidelser er så utbredt og får så vidtgående konsekvenser, er det viktig at intervensjoner som ART utnytter sitt potensial til det fulle. Ved å identifisere de elementene som fungerer, forbedre disse, og ved å se på hvilke elementer som eventuelt minsker effekten, kan intervensjonen bli enda bedre. Her blir brukerens meninger viktig. Etersom det er få studier som har fokusert på brukervurderinger av innhold tidligere, blir dette spesielt relevant.

I denne studien har vi gjennom ART-deltakernes vurderinger identifisert noen av de faktorene som vurderes som viktig, og hvilke deler av intervensjonen som er mest lærerikt. Vi kan konkludere med at det er viktig med fokus på funksjon og at en derfor på forhånd gir god informasjon om innhold, hensikt og mål med programmet. Dette bidrar til at deltakerne kan sette seg mål og vet hvorfor de gjennomfører ART. Undersøkelsene har vist at det også er viktig med rett rekruttering, der deltakerne

helst selv bør bestemme at de skal være med på ART-intervensjonen. Dette vil kunne bidra til større motivasjon og dermed være et godt utgangspunkt for økt positiv endring i problematferd og sosial kompetanse. Tilslutt anbefaler vi at det forskes videre på deltakernes vurdering av de tre elementene ART består av: sinnekontroll, moralsk resonnering og sosial ferdighetstrening. Det kom fram i våre undersøkelser at deltakerne så på sinnekontroll som mest lærerik og morsomst. Dersom en kan finne ut hvorfor det er slik, hva det er i sinnekontrolltrening som gjør at det fungerer best, vil det være mulig å utbedre de andre delene slik at ART-intervensjonen får en enda større effekt.

Studien viser at det kan være nyttig å se på hva som ligger bak en dokumentert effekt i en atferdsintervensjon, og at brukernes opplevelser er viktig å ta i betraktning for å forbedre et allerede virkningsfullt program.

## Litteraturliste

- Andreassen, T. (2003). *Behandling av ungdom i institusjoner. Hva sier forskningen?* Oslo: Kommuneforlaget.
- ART-senteret, Diakonhjemmet Høgskole (2012). Hentet 27.04.2012 fra [www.diakonhjemmet.no/art](http://www.diakonhjemmet.no/art)
- Cai, X., Kaiser, A. P. og Hancock, T. B. (2004). Parent and Teacher Agreement on Child Behavior Checklist Items in a Sample of Preschoolers From Low-Income and Predominantly African American Families. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33:2, p. 303-312.
- Diakonhjemmet Høgskole (2012). *Hva er ART?* Hentet 10.03.2012 fra [http://www.diakonhjemmet.no/hogskole/modules/module\\_123/proxy.asp?D=2&C=499&I=3075&mids=a2615a2503a2527a2528a](http://www.diakonhjemmet.no/hogskole/modules/module_123/proxy.asp?D=2&C=499&I=3075&mids=a2615a2503a2527a2528a)
- Drugli, M. B., Clifford, G. og Larsson, B. (2008). Teachers' experience and management of young children treated because of home conduct problems: a qualitative study. *Scandinavian journal of educational research*, 52:3, p. 279-291.
- Drugli, M. B., Larsson, B., Fossum, S. og Mørch, W. T. (2010). Five- to six-year outcome and its prediction for children with ODD/OCD treated with parent training. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51:5, p. 559-566.
- Durlak, J. A., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Weissberg, R. P. og Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions, *Child Development*, 82:1, p. 405-432.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P. og Pachan, M. (2010). A Meta-Analysis of After-School Programs That Seek to Promote Personal and Social Skills in Children and Adolescents, *American Journal of Community Psychology*, 45, p. 294-209.
- Eriksen, N. (2006). Et nytt program for forebygging av atferdsproblemer i skolen. *Tidskrift for norsk psykologforening*, 43, p. 451-460.
- Fauchald, K. (2010). Positiv atferd, støttende læringsmiljøer og samhandling (PALS). [www.forebygging.no](http://www.forebygging.no). Hentet 12.03.2012.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M. og L. J. Horwood (2009). Situational and generalised conduct problems and later life outcomes: evidence from a New Zealand birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50:9, p. 1084-1092.



- Fixsen, D. L., Naoom, S. L., Blase, K. A., Friedman, R. M. og Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Florida: National Implementation Research Network, University of South Florida.
- Glick, B. og Gibbs, J. C. (2011). *Aggression Replacement Training: A comprehensive Intervention for Aggressive Youth, 3. Ed.* US: Research Press.
- Granic, I. og Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review, 113:1*, p. 101-131
- Greene, R. W., Ablon, J. S., Goring, J. C., Raezer-Blakely, L., Markey, J., Monuteaux, M. C., Henin, A., Edwards, G. og Rabbitt, S. (2004). Effectiveness of collaborative problem solving in affectively dysregulated children with oppositional-defiant disorder: initial findings. *Journal of consulting and clinical psychology, 72:6*, p. 1157-1164
- Gresham, F. M., og Elliot, S. N. (1990). *Social Skills Rating System Manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Gresham, F. M., Elliott, S. N., Cook, C. R., Vance, M. J. og Kettler, R. (2010). Cross-Informant Agreement for Ratings for Social Skill and Problem Behavior Ratings: An Investigation of the Social Skills Improvement System-Rating Scales. *Psychological Assessment, 22:1*, p. 157-166.
- Grøholt, B., Sommerschild, H. og Garløv, I. (2008). *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gundersen, K. (2010). Reducing behavior problems in young people through social competence programmes. *The international journal of emotional education, 2:2*, p. 48-62.
- Gundersen, K., Olsen, T. M. & Finne, J. (2008). ART. En metode for trening av sosial kompetanse. Sandnes: Diakonhjemmet Høgskole Rogaland.
- Gundersen, K. og Svartdal, F. (2006). Aggression replacement training in Norway: Outcome evaluation of 11 Norwegian student projects. *Scandinavian journal of educational research, 50:1*, p. 63-81.
- Gundersen, K. og Svartdal, F. (2010). Diffusion of treatment interventions: exploration of 'secondary' treatment diffusion. *Psychology, Crime & Law, 16:3*, p. 133-249.
- Langeveld, J., Gundersen, K. & Svartdal, F. (2012). Social competence as a mediating factor in reduction of behavioral problems. *Scandinavian Journal*

- of Educational Research*, iFirst Article, p. 1-19.
- Moynahan, L., Strømgren, B. & Gundersen, K. (2005). *Erstatt aggresjonen: Aggression Replacement Training og positive atferds- og støttetiltak*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mørch, W. T. (2010). Kvalitetssikring av psykososiale tiltak. I Befring, E., Frønes, I., Sørli, A.M. (Red). *Sårbare unge*. Gyldendal Akademisk., Oslo.
- Nordahl, T., Sørli, M. A., Tveit, A. og Manger, T. (2003). *Alvorlige atferdsvansker. Effektiv forebygging og mestring i skolen*. Oslo, Norge: Læringscenteret.
- Nugent, W. R. og Bruley, C. (1998). The Effects of Aggression Replacement Training on antisocial Behavior in a Runaway Shelter. *Research on Social Work Practice*, 8:6. 637-657.
- Ogden, T. (2003). The validity of teacher ratings of adolescents' social skills. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 47:1, p. 63-76.
- Ogden, T. og Halliday-Boykins, C. A. (2004). Multi-systemic treatment of antisocial adolescents in Norway: Replication of clinical outcomes outside of the US. *Child and adolescent mental health*, 9:2, p. 77-83.
- Olsen, T. M. og Gundersen, K. K. (2012). *Implementering av ART. Kvalitetssikrede retningslinjer og rutiner*. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole.
- Reddy, L. A. og Goldstein, A. P. (2001). Aggression replacement training: A multimodal intervention for aggressive adolescents. *Residential treatment for children & youth*, 18:3, p. 47-62.
- Robins, L. N. (1991). Conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32:1, p. 193-212.
- Ryan, R. M. og Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55:1, p. 68-78.
- Sukhodolsy, D. G., Golub, A., Stone, E. C. og Orban, L. (2005). Dismantling anger control training for children: A randomized study of social problem-solving versus social skills training components. *Behaviour therapy*, 36, p. 15-23.
- Verdens helseorganisasjon (1992). *ICD-10 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Webster-Stratton, C. og Hammond, M. (1998). Conduct problems and level of social competence in Head Start children: prevalence, pervasiveness, and associated

risk factors. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, p. 101-124.

Wichstrøm, L., Skogen, K. og Øia, T. (1996). Increased rate of conduct problems in urban areas: what is the mechanism? *Journal of American academy of child and adolescent psychiatry*, 35:4, p. 471-479.

## Appendiks 1 – Motivasjonsspørreskjema (Gundersen, K., 2010)

<b>1. Innledning</b>
Hei, her vil du få noen spørsmål. Svar så nøyaktig du kan! Du kan godt få hjelp av en voksen til å fylle ut skjemaet. Denne versjonen er altså for skåring av pariskjemaene. Har du spørsmål, kontakt Frode!
<b>2. Litt om deg selv</b>
<b>* 1. Prosjektkode</b> <input type="text"/>
<b>* 2. Angi her om dette er skjema 1, 2 eller 3</b>
<input type="radio"/> Skjema 1
<input type="radio"/> Skjema 2
<input type="radio"/> Skjema 3
<b>3. Kjønn</b>
<input type="radio"/> Gutt
<input type="radio"/> Jente
<b>4. Klassetrinn</b>
<input type="radio"/> Føskole
<input type="radio"/> 1-7 klasse
<input type="radio"/> 8-10 klasse
<input type="radio"/> Eldre
<b>3. Hvorfor du deltar i ART</b>
<b>5. Hva var hovedgrunnen(e) til at du ble med i ART-gruppa? Kryss en eller flere av følgende:</b>
<input type="checkbox"/> Anlig og spennende
<input type="checkbox"/> Til nytte for meg
<input type="checkbox"/> Slipper å delta i skoletimer jeg ikke liker
<input type="checkbox"/> Noen andre bestemte at jeg skulle delta
<input type="checkbox"/> Andre grunner; hvilke?
<b>4. Informasjon på forhånd</b>

## 6. Hvordan var informasjonen om ART-opplegget før du startet?

- Svært bra - jeg visste godt hva dette var
- OK - jeg visste sånn omtrent hva dette var
- Dårlig - jeg visste lite eller ingenting på forhånd

## 5. ny side

## 7. Hvem bestemte at du skulle være med?

- Det bestemte jeg selv
- Det var det lærer som bestemte
- Det var det foreldre / foresatte som bestemte

## 6. ART-timene

## 8. Hvor viktig synes du at det følgende er i en ART-gruppe, og hvordan synes du dette ble ivaretatt i din gruppe? Kryss av to ganger for hvert punkt

	Svært viktig	Litt viktig	Ikke viktig	ART-timene er svært bra her	ART-timene er ganske bra her	ART-timene er ikke så bra her
Timene er bygget opp på en bestemt måte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klare regler/konsekvenser i timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At jeg kan være med og bestemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At det er rollespill / trening i timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At det er lite uro i timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At vi får positive tilbakemeldinger (skryt når jeg gjør noe bra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lek / ART-øvelsene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Premier og diplomer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vennskapsrunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At ART- treneren er engasjert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Til på dagen når vi har timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At jeg føler meg trygg i gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At jeg har kamerater med i gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At mine foreldre / foresatte støtter meg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At ART hjelper meg til å takle problemer på en bedre måte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Hvilken del av ART synes du er mest morsom / artigst?**

- Moralsk resonnering
- Sinnekontroll
- Sosial ferdighetstrening

**10. Hvilken del av ART synes du er mest lærerik?**

- Moralsk resonnering
- Sinnekontroll
- Sosial ferdighetstrening

**11. Har du erfart at deltakelse i ART-gruppa har hjulpet deg i vanskelige situasjoner?**

- Ja
- Nei

Hvis ja, på hvilken måte?

**7. Takk!**

Takk for at du tok deg tid til å svare på disse spørsmålene.