

Arenamodellen – en veiledningsmodell

– beskrivelse og evaluering

Arenamodellen retter seg mot nettverket til barn med store og sammensatte funksjonshemminger. Barna og deres foreldre har et stort nettverk av personer og faginstanser å forholde seg til. Nettverket består av familie, avlastere, personale i barnehage og skole, samt mange fagprofesjoner og ledere fra ulike forvaltningsnivå og tjenestesystemer.



av HÅVAR GRØTTLAND

Diagnostisering og utvikling av tiltak blir en stor og sammensatt oppgave og forutsetter et samarbeid mellom alle aktørene. Arenamodellen har til hensikt å skape en møteplass for å ivareta læring og kommunikasjon mellom disse aktørene. Det er behov for en veiledningsform som setter fokus på forståelsen av barnet, samhandlingen og relasjonelle aspekter ved samværet. Målet er at deltakerne skal få en felles forståelse av barnet som grunnlag for å utvikle helhetlige tiltak.

Arenamodellen skaper en arena for dialog, refleksjon, og læring for deltakerne i en dynamisk og prosessorientert ramme. Utvikling av relasjoner mellom deltagerne, diskusjoner og ny forståelse er virksomme elementer (Ellingsen mfl., 2002). Fokus er på de voksnes bidrag i samhandlingen, og deres forståelse av barnet og barnets forutsetninger for kommunikasjon.

Vi ønsker i denne artikkelen å beskrive og evaluere en modell vi opplever som hensiktsmessig. Teorigrunnlaget i Arenamodellen er kommunikasjon og samspill i et utviklingspsykologisk perspektiv. Veiledningsformen i modellen bygger på et systemteoretisk perspektiv med vekt på læring og felles meningsdannelse.

Arenamodellen har vært utprøvd i noe ulike former i ca. 20 kommuner i Nord-Norge i løpet av de siste ti årene. Totalt har det deltatt ca. 500 personer fra nettverk rundt 30 barn.

Denne artikkelen beskriver modellen slik den fremstår i dag og oppsummerer noen av de siste års

erfaringer. Evalueringen fokuserer på om deltakerne blir mer selvstendige og trygge i eget arbeid, og får bedre observasjonsevne og forståelse av barnet. I artikkelen vil teorigrunnlag, praktisk gjennomføring og erfaring med Arenamodellen blir beskrevet og drøftet.

Teoretisk grunnlag

UTVIKLINGSPSYKOLOGISK PERSPEKTIV

Sammenlignet med andre barn, har barn med multifunksjonshemming en utvikling som både er forsinket og på mange områder annerledes. Kunnskap innen utviklingspsykologi står sentralt i forståelsen av avvikende utvikling og hvordan spesifikke skader påvirker kommunikasjon og samspill. I Arenamodellen har vi tatt utgangspunkt i at alle barn har medfødte predisposisjoner for sosial samhandling og i en transaksjonell forståelse av utvikling.

I transaksjonsmodellen betraktes barns utvikling som et resultat av gjensidige påvirkninger mellom individ og miljø over tid. Barn og miljø er i stadig utvikling, og både barnas egenskaper og forhold i omgivelsene får stadig ny betydning i løpet av utviklingsprosessen. Barnet blir ikke bare formet av sine foreldre og det miljø det vokser opp i, men bidrar også til å skape sine egne utviklingsmiljøer (Sameroff, 1987; Smith & Ulvund, 1991; von Tetzchner, 2001). Ut fra en slik modell vil en forvente at barn med lik diagnose og relativt lik funksjonsnivå kan utvikle seg ganske forskjellig avhengig av hvordan omgivelsene reagerer på

I delaktigheten uppstår vår tilvaro. Jenom at gjöra oss delaktiga i varandras liv skapar vi oss själve. Utan delaktigheten finns vi inte als.

«Bat Seba» (1984), Torgny Lindgren

barnet. Hvert enkelt barn må derfor forstå ut fra sine forutsetninger, sitt miljø og kvaliteten på samspillet det deltar i. Barn som viser lite eller avvikende egenaktivitet gir miljøet færre holdepunkter for å reagere på og skape samspill med barnet. Barnas muligheter for å påvirke omgivelsene reduseres, og de kommer derfor lett i risiko.

I teoriene fra «nyere spedbarnsforskning» betraktes spedbarnet fra fødsel av som sosialt og predisponert for samspill (Bowlby, 1969; Martinsen & Smørvik, 1993; Smith & Ulvund, 1999; Trevarthen, 1979). I dette perspektivet sees alle barn som kommuniserende. Når en ikke har evne til verbalt å gi uttrykk for ønsker, behov og preferanser stilles det store krav til nærpersioners sensitivitet og engasjement i samspillet. I Arenamodellen vektlegges kommunikasjon som tema fordi alle mennesker har et grunnleggende behov for å bli «sett og forstått». Det byr på utfordringer å forstå kommunikasjonen til barn med multifunksjonshemming.

Kommunikasjon er relasjonen mellom mennesker, mellom subjekter, – i teorien en symmetrisk relasjon. I samspillet har den voksne utfordringen med å skape den symmetriske relasjonen ved å observere, tolke og regulere seg i forhold til barnet. I forhold til barn med behov for mye tilrettelegging i hverdagen er det en enda større utfordring å skape symmetriske relasjoner. Mange tiltak har fokus på trening og stimulering, for eksempel motoriske treningsprogrammer. Barnet blir i slike sammenhenger lett et objekt framfor en samspillspartner.

Barn med multifunksjonshemming har ofte helseproblemer som epilepsi, ledd- og muskelplager, ernæringsproblemer, infeksjoner, problemer med stoffskifte osv. Det medfører vansker med regulering av kroppslige funksjoner. I tillegg kan skader i hjerne- og nervesystemet påvirke utviklingsfaktorer som, våkenhet, sansing, motorikk, emosjoner, kognisjon og regule-

Mennesker med multifunksjonshemming har på grunn av de store kommunikasjonsvanskene færre muligheter enn andre til å påvirke det som skjer i hverdagen.

ringen av disse. Eksempelvis kan dårlig hodekontroll medføre vansker med funksjonell bruk av synet som igjen påvirker utholdenhet og oppmerksomhet. Stabilisering av hodet vil gi bedre muligheter for felles oppmerksomhet og kommunikasjon. Eksemplet viser at en faktor, hodekontroll, påvirker andre utviklingsfaktorer. Kunnskap om sammenhenger mellom ulike faktorer og deres betydning blir derfor sentral.

Kommunikasjonen til barn med multifunksjonshemming er i stor grad idiosynkratisk, dvs. at barna

i liten grad bruker konvensjonelle gester, tegn eller ord. Deres kommunikasjon er personlig og varierer fra barn til barn. Vanlige former for alternativ kommunikasjon, eksempelvis tegn - til - tale eller grafisk kommunikasjon (foto, pictogram, PECS eller lignende), vil i liten grad kunne anvendes. For å fremme kommunikasjon fokuseres det på å gjøre de voksne mer oppmerksomme på barnets signaler og gester, samt å skape felles forståelse og reaksjonsmåter. Ansvaret for ny læring legges på de voksne, slik at de blir i stand til å tolke og forstå barnet og dermed skape mening i uttrykkene som kan inngå i kommunikasjonen. Vi har valgt å bruke en vid definisjon av begrepet kommunikasjon. Definisjonen er omfattende, men hensiktsmessig i forhold til personer med multifunksjonshemming:

«Enhver handling hvor en person gir eller mottar fra en annen person informasjon om dennes behov, ønsker, emosjonelle tilstand eller kunnskap. Kommunikasjonen kan være intensjonell eller ikke-intensjonell. Den kan involvere konvensjonelle eller ukonvensjonelle signaler og tegn. Den kan være språklig eller ikke-språklige og kan vise seg gjennom tale eller andre uttrykksformer.»
The National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons with Severe Disabilities. (Beukelman, & Mirenda, 1998).

Ut fra denne definisjonen har alle mennesker en kommunikasjon. Noen kan formidle et budskap ved å gjøre en henvendelse og henlede den andres oppmerksomhet mot en ting eller hendelse. De har en klar hensikt eller intensjon med sin kommunikasjon. Der hvor det ikke foreligger noen klar intensjon, må vi tolke de kommunikative signalene ut fra vår kjennskap til personen. Noen barn har tydelige signaler som er relativt enkle å tolke for dem som kjenner det. Hos andre kan holdepunktene for tolkning være små variasjoner i pustemønster, endring i hudfarge og muskelspenninger. Tolkning blir her en mer sammensatt og annerledes oppgave.

Mennesker med multifunksjonshemming har på grunn av de store kommunikasjonsvanskene færre muligheter enn andre til å påvirke det som skjer i hverdagen. Diagnostisering, kartlegging og tilrettelegging av tilbud, samt opplæring av nærpersoner og fagfolk blir en omfattende og utfordrende oppgave. Ved å samle aktørene i nettverkene til barna på en felles arena får man drøftet og belyst barnets forutsetninger, hvordan forutsetningene innbyrdes påvirker hverandre og virker sammen med miljøet (Ellingsen et al., 2002; Guess et al., 1993).

SYSTEMISK PERSPEKTIV OG FELLES MENINGSDANNING
Arenamodellen gjør nettverkene til kommuniserende system hvor dialog og diskurs er sentrale elementer i meningsdannelse. Dialog og diskurs er sentrale virkemidler i systemisk familierterapi. Disse virkemidlene er også anvendbare på større system og i veiledning hvor en ønsker å eksplorere deltakernes erfaring og forståelse. Dette gjør veiledningen mer dynamisk, ivaretar et system i stadig endring i forhold til læring og erkjennelse (Andersen, 1996; Anderson & Goolishian, 1994; Gergen, 1997). Systemet blir her alle deltakerne, inkludert veiledere. Arenamodellen er ingen metode, men en prosess hvor det skapes en felles virkelighetsforståelse. Teorien baserer seg på at ideer, oppfatninger og endringer vokser fram fra sosial samhandling og forhandles gjennom språket. Vi kan skape ny mening gjennom å språksette fenomenene på en annen måte. Det kan forhandles om meninger, om årsaksforhold, følelser og handlinger, som kan bidra til alternative forståelser. (Gergen, 1997; Lundby, 1998).

Som veiledere er vi tilretteleggere for samspill mellom de ulike deltakerne. Det har vært et overordnet prinsipp å skape aktivitet og handling hos deltakerne gjennom ulike former for diskusjoner; gruppedrøftinger og plenumsdiskusjoner. Veilederne blir fasilitør for dette «mylder» av ideer, forståelser, erfaringer og teorier som igjen bidrar til ny forståelse og praksis. Veiledningen handler ikke bare om å skape endring, men også om å bekrefte god praksis – gjennom det gode eksempel.

Arenamodellen blir et bidragssystem, hvor alle stemmer høres. En mors eller en assistents stemme er like viktig som en fagpersonens. Deltakelse defineres som alt fra fremlegg i plenum til blott det å lytte til diskusjonen. Modellen har et «bottum-up»-perspektiv. Med det menes at alle deltakerne skal ta med seg sin verden inn i det fellesrommet som Arenamodellen er, og arbeider for en mest mulig felles forståelse av det enkelte barn og dets muligheter.

Gjennom dialogen framkommer ulike meninger. Der hvor meningsforskjellene ikke er for store, er det grobunn for ny erkjennelse/forståelse. Sterke meninger skaper lett motsetningsforhold og allianser. I en god dialog ligger fokus på refleksjonen og utforskning av meningsinnhold. Veilederens rolle blir å skape et klima hvor dialogen kan få en slik form. I diskursen er det viktig med åpenhet og respekt for hverandres bidrag.

Dersom en personalgruppe har et meget sterkt trenings- og metodefokus, kan det være vanskelig å integrere denne gruppa i en Arenamodell. Det vil også være vanskelig for nettverk eller personalgrupper med store indre motsetninger å delta.

Det er i utgangspunktet vanskelig å vite hva som er virksomt i forhold til å skape endring og læring. Bidrag i diskursen eller observasjoner av samhandling på video kan føre til at egen handling og forståelse sees i et nytt og annerledes lys, og kan føre til en forskjell i egen forståelse. Noen elementer trer fram i diskursen og tydeliggjøres i vår persepsjon. Det er denne forskjellen som blir ny erkjennelse og læring (Bateson, 1979). Nye erkjennelser og «situasjonsbilder» dannes som et ledd i endringsprosessen. Nye «situasjonsbilder» må så omsettes til handling, slik at omgivelsene kan ta i bruk den nye erkjennelsen i sin samhandling med barnet. Det er ikke bare nødvendig å forstå eller erkjenne, men det tenkte må omsettes i en form for handling. Omgivelsene vil da kunne korrigere den nye praksisen eller bekrefte den. Det etableres en tilbakeføringsløyfe. Læring blir en sirkulær og interaksjonistisk prosess mellom individet og miljøet over tid – med andre ord en transaksjon.

Kommunikasjon gir mulighet for å løse utfordringer og problemer. Det kreves imidlertid en felles arena hvor hensikten er å eksplorere de ulike forståelser som igjen kan føre til at nye utfordringer og spørsmål trer fram. Deltakerne blir både redskapet, midlet og målet for endring. De er personer med iboende krefter til erkjennelse, skapende virksomhet og handling. Det er ikke noe utenfor som kan løse problemet. Deltakerne blir på denne måten sin egen læremester og veileder. De blir gjort til subjekter og hovedaktør. Vi som veilederen blir også en del av konteksten og bidragssystemet i denne modellen. Veilederne og aktørene blir samtalepartnere som gjennom dialog henter fram de ressurser som eksisterer i nettverket rundt barnet. Man antar at alle har ressurser til å finne løsninger, og at man søker å finne de ulike deltakernes talent, særegne kompetanse og unike erfaring. Det kan være utfordrende og problematisk å gi et godt tilbud til barn med omfattende funksjonshemninger. Problemet er imidlertid ikke barnet, men hvordan vi forstår og kommuniserer om barn.

ETISKE BETRAKTNINGER

Personer med store kommunikasjonsvansker har begrenset mulighet til å gi uttrykk for egne ønsker og behov og vi fatter beslutninger på deres vegne. I Arenamodellen blir det derfor viktig å drøfte de etiske og moralske sidene ved ulike tiltak. Våre holdninger og verdier blir utfordret i arbeidet med barn med store funksjonshemninger (Skirbekk, 2005).

Målet med Arenamodellen er ikke å dyktiggjøre deltakerne i en metode, men å få dem til å reflektere rundt hva som er det beste for dette barnet. Når

en anvender en metode overfor barn, kommer lett metoden og ikke barnet i sentrum. En kan komme til å betrakte barnet som et objekt for trening og opplæring. I arenamodellen tas det utgangspunkt i barnet og dets individuelle behov og uttrykk.

Noen ganger må en av medisinske grunner handle på tvers av barnets ønsker eller gjennomføre tiltak som er ubehagelige for barnet. Dette er et dilemma. For de voksne kan det være både moralsk og emosjonelt belastende. Det er viktig å ha mulighet til å drøfte slike utfordringer både i et utviklingsmessig og etisk perspektiv, og at det blir kommunisert om disse dilemmaene.

Arenamodellen i praksis

Arenamodellen organiseres som en rekke arbeidsseminarer for nettverkene rundt 3–4 barn med multifunksjonshemming. Vanligvis blir det en gruppe på 30 til 40 personer. Modellen krever 3–4 veiledere som er kjent med denne arbeidsformen for å sikre gode prosesser i de ulike aktivitetene på seminarerne. Vi har som veiledere ansvar for tre til fire seminarer over en tidsperiode på 1–1 ½ år. Vi har valgt å kalle det arbeidsseminarer for å understreke deltakernes aktive rolle. Arbeidsseminarene består av forelesninger, videopresentasjoner, plenums- og gruppediskusjoner. PP-tjenesten og Habiliteringstjenesten for barn, er sentrale samarbeidspartnere i planlegging og gjennomføring av seminarerne.

I forberedelsesfasen møter vi som veileder deltakerne til informasjonsmøter hvor en gjennomgår arbeidsmåter, organisering, ressursbruk og hva som forventes av deltakerne.

Seminarerne starter med faglig innledning om utviklingspsykologiske perspektiver med vekt på

Veiledningen handler ikke bare om å skape endring, men også om å bekrefte god praksis – gjennom det gode eksempel.

kommunikasjon. Hensikten er å tilføre kunnskap og legge til rette for en felles forståelsesramme. Forutsetninger for kommunikasjon og implikasjoner av spesifikke vansker vektlegges. Andre relevante fagtema kan tas inn etter hvert, eksempelvis «det gode liv» (etikk), bruk av musikk m.m. Deltakerne har svært ulik bakgrunn, og vi har vurdert det som nødvendig å formidle aktuelt fagstoff. Dette er spesifikk kunnskap

som er viktig både for forståelse av barnets helse og for dets muligheter til å kommunisere.

På arbeidsseminarene legges det stor vekt på drøftinger med utgangspunkt i presentasjoner og videoframlegg av det enkelte barn. Hensikten med presentasjonene er å flytte barnet inn på seminarets arena og skape et felles grunnlag for drøftinger. Barnets nærpersone har forberedt en presentasjon av barnet og et videoopptak på 5–10 minutter, som de selv legger fram. De er bedt om å filme en til tre kommunikasjonsituasjoner. Ut over dette velger de selv situasjon og problemstillinger. Vi ønsker at deltakerne skal komme med det de opplever som vesentlig – sin forståelse av situasjonen. Videoene presenteres og diskuteres i plenum.

Gruppediskusjoner er et sentralt element som gir alle deltakere mulighet til å komme med sine synspunkter. Diskusjonene kan foregå både i grupper for fagpersoner, foreldre og i det samlede nettverket rundt det enkelte barn. Hver gruppe har veileder med ansvar for å lede dialogen og ivareta de innspillene som kommer.

Egne grupper for foreldre gir dem mulighet til å snakke med andre i samme situasjon, utveksle praktiske erfaringer og gi hverandre støtte. Aktuelle tema har vært; foreldrerollen, par-forholdet, søskens situasjon og hvordan leve med alvorlig syke barn.

I nettverksgruppene rundt det enkelte barn fokuseres det på hvordan deltakeren forstår barnets kommunikasjon, behov og interesser, samt konkrete planer for videre arbeid.

For at seminarene skal bli vellykket, er en avhengig av en god og trygg atmosfære. Det er viktig med hyggelige omgivelser og muligheter for mer uformelt sosialt samvær, som felles lunsj og middag. Mange av de som til daglig arbeider med disse barna har sjelden mulighet til å delta på kurs eller annen fagutvikling. Et godt gjennomført seminar kan virke som en anerkjennelse av den innsatsen de gjør og være med på å gi inspirasjon. På slutten av hvert seminar gis det god tid til tilbakemeldinger fra deltakerne om hvordan seminaret har fungert og drøfting av veien videre. Det leveres også inn skriftlige evalueringsskjema. Det tas opp en ny video til hvert arbeidsseminar. Deltakerne kartlegger også i løpet av seminarrekken barnets kommunikative uttrykk og interesser, og lager på denne bakgrunn «ordbøker» eller «bøker» om det enkelte barn.

Evaluering av arenamodellen

Evaluering av modellen bygger på skriftlige og muntlige tilbakemeldinger fra deltakerne og våre egne observasjoner. Det ble foretatt evalueringer underveis og sluttevaluering som drøftes under overskriften

«Deltakernes erfaringer med Arenamodellen». Til siste seminar ble det utarbeidet et eget evalueringsskjema med fokus på endringsfaktorer. Svarene herfra drøftes under overskriften «Fører Arenamodellen til endringer i deltakernes opplevelser og praksis?».

DELTAKERNES ERFARINGER MED ARENAMODELLEN

Ut fra de muntlige og skriftlige tilbakemeldingene er deltakerne gjennomgående positive til denne veiledningsformen; De gir generelt uttrykk for at video er et nyttig og læringsfremmende arbeidsredskap. De er også positivt til en organisering hvor en veksler mellom teori og praktiske drøftinger. Flere deltakere kom med utsagn som:

«Det er interessant og nyttig å se andre som arbeider med lignende arbeidsoppgaver», «verdifullt å få bekreftelse på eget arbeid», «nyttig med erfaringsutveksling», «samlingene ga inspirasjon og nye ideer», «viktig at alle i nettverket får delta og får tilgang på samme informasjon», «samlingene bidrar til å skape en felles forståelse.»

Deltagerne påpekte at de gjennom videoene kunne se endring hos de voksne i form av økt sensitivitet i samspill og kommunikasjon med barna. Andre ga uttrykk for at de hadde fått en bedre innsikt i barnets utviklingsnivå og forutsetning for læring.

Mange deltakere syntes i utgangspunktet at presentasjonen av barna og framlegg av video var krevende både emosjonelt og faglig. For foreldrene kan det være emosjonelt belastende å presentere eget barn. For fagfolk innebærer det at en blottstiller sin faglighet. I tillegg opplever mange det som ubehagelig å se seg selv på video. Det blir en ambivalens knyttet til bruken av video. Video er faglig nyttig, men har også omkostninger. Overfor deltagerne er det viktig å være åpen i forhold til denne ambivalensen, slik at en kan skape en felles forståelse av videoens funksjon. Arenamodellen baserer seg på at deltakerne skal få innblikk i hverandres praksis. For å kunne få tilbakemelding på egen praksis, må en nødvendigvis synliggjøre den for andre. Mange deltakere var samtidig positive til at det ble stilt krav til dem om bruk av video som analyseredskap.

Gjennomgående var alle fornøyde etter hvert som de fikk erfaring med video som arbeidsform, og ga uttrykk for at de hadde taklet en utfordring og mestret en ny oppgave. Følgende utsagn kan tjene som illustrasjon:

«Dette var kjempenyttig for meg. Jeg ser at jeg må samtale med J (kollega) når vi kommer hjem. Vi vil gjerne bruke video for å kommunisere mer og se hva som har endret seg». «Fint at også «vanskelige» sam-

spillsituasjoner var med - det lærer vi kanskje mest av».
«Video; Litt skummelt, og mye arbeid, men et veldig nyttig redskap....»

For mange var det første gang de viste eksempler fra egen praksis i en større forsamling. Fra først til tredje arbeidsseminar observerte vi alltid en utvikling i gruppa. Deltakerne ble tryggere og sto fram med mindre omkostning for dem selv, og de eksponerte i større grad seg selv og den praksis de står i.

Deltakernes forståelse reflekteres både i videoopptak og den muntlige presentasjonen. Videoene ble forskjellige i innhold og kvalitet, men ga et bilde av den enkelte nettverkgруппes forståelse og fokus. Eksempelvis la mange nettverk i begynnelsen vekt på direkte trening og stimulering. Det ble således en illustrasjon av en subjekt - objekt relasjon. Etter hvert endret dette seg til en samhandling mellom to subjekter. Fokus ble rettet mer mot relasjonen i samspillet.

Videoframleggene skapte hele tiden et stort engasjement. Deltakerne bidro med kommentarer, ga bekræftelse på god praksis og kom med råd og ideer. Deltakernes aktivitet økte gjennom seminarrekken.

På bakgrunn av kartlegging, observasjon og drøftinger har nærpersonene laget «ordbøker» med beskrivelser av barnas kommunikative uttrykk og hvordan de tolkes og reageres på av de voksne. Det er også utarbeidet presentasjoner av barna – hvem de er og deres behov. Bøkene forteller om barnets interesser, spesielle forhold det må tas hensyn til, og om hvordan barnet best får til samhandling og kommunikasjon. Disse bøkene viser at deltakere i stor grad har vært i stand til å omsette i praksis det som har vært formidlet og arbeidet med i Arenamodellen. Bøkene gjenspeiler resultatet av veiledningsprosessen.

Eksemplet under viser noe av innholdet i en slik bok. Sitatet er hentet fra boka til ei jente på 5 år under kapitlet «Hvordan bli kjent med meg?»

«Den eneste måten du kan bli godt kjent med meg, er å bruke mye tid på samværet. Jeg er tillitsfull og blid mot de fleste, men skiller likevel mellom mine nærmeste og andre omkring meg. Når du prater med meg er det viktig at du tar deg god tid. Synet mitt er delvis svekket, og jeg trenger tid til å fokusere. Det er også viktig at du står i ro når du henvender deg til meg. Jeg har en aktiv epilepsi og har daglig mange anfall. Derfor blir samværet preget av mange avbrudd. Da trenger jeg tid til å «komme tilbake», og du vil ofte oppleve å måtte begynne på nytt med det vi holder på med, eller at jeg er så sliten at jeg trenger en pause.

En god støtte til deg som vil bli kjent med meg er å observere ansiktsuttrykk, anfall, kroppsspenninger, hjerterytme, pust og blikkontakt. Her får du mange god indikasjoner på hvordan jeg har det.»

FØRER ARENAMODELLEN TIL ENDRINGER I DELTAKERNES OPPLEVELSER OG PRAKSIS?

Evalueringsskjema ble laget med åpne spørsmål for å få fram deltakernes egne beskrivelser. Skjemaet ble utarbeidet med utgangspunkt i Eye og Netzers (1965) teori om veiledning og endringsfaktorer. De så spesielt på følgende faktorer i forhold til endring; deltakernes forståelse, observasjonsevne, selvstendighet og trygghet, fleksibilitet og kreativitet. Vi valgte å se nærmere på følgende faktorer; deltakernes observasjonsevne og forståelse av barnet samt selvstendighet og trygghet i arbeidet.

Vi ønsket direkte tilbakemeldinger på følgende spørsmål; Utvikler deltakerne en bedre evne til observasjon? Endres deres forståelse av barnet? Blir personalet mer selvstendige i forhold til arbeidet med barnet? Gir deltakelse i Arenamodellen støtte/trygghet i det daglige arbeidet? Barnehagene hadde fått tilsendt skjemaet i forkant av det siste seminaret og de ble besvart skriftlig. Spørsmålene ble også drøftet i grupper og lagt fram i plenum som en del av evalueringen.

DELTAKERNES OBSERVASJONSEVNE

Vi har antatt at mer kunnskap om kommunikasjon og forutsetninger for kommunikasjon vil kunne bedre deltakernes observasjonsevne. Selv om deltakerne er de beste ekspertene på «sine» barn, gir kunnskap nye perspektiver. Vi observerte etter hvert at deltakerne under videopresentasjonene fokuserte mer på detaljer og ønsket å se enkelte utsnitt på nytt. Eksempelvis førte økt kunnskap om epilepsi til at personalet og foreldrene gjorde gode observasjoner av anfallene til ei jente. De utviklet egne, pragmatiske kategorier, som illustrert ved følgende beskrivelse:

«-Latteranfall: Ler med litt skjev munn. Forandringer i øyet, fjernhet, faller ut et øyeblikk.
- Skvetteanfall: Skvetter til .Slår ut med armene.
- Anfall i serie: Kvepper til. Øynene slår ut til den ene siden, stanger rytmisk, gjentar seg over tid. Faller ut, øynene vreges oppover. Får en liten skjevhet i munnen. Dirringer bare i en finger.»

Andre representative utsagn som illustrerer økt fokus på observasjon er:

«Video gjør at du ser tegnene og barnas signaler tydeligere», «Ser nødvendigheten av tid til å roe ned og vente på respons. Pauser.», «Vi har blitt mer bevisst på å tolke signaler. Vi føler at vi observerer oftere. Samspillet med A er blitt bedre på grunn av denne utvidede observeringen».

Eksemplene tyder på at deltakerne fokuserer mer på detaljer og deres betydning for samspillet.

FORSTÅELSE AV BARNET

Deltakernes forståelse av barnet reflekterer både deres personlige holdninger til barnet og deres forståelse av

Bøker om barnets daglige liv, interesser og sosiale nettverk er skrevet i jegform og for å understreke barnets individualitet. En barnehage uttrykte det slik:

«Boka er skrevet i jeg form, fordi vi ønsker at budskapet skal henvende seg direkte fra D (barnet) til oss».

Deltakerne har beskrevet barnas historier, laget narrativer, fordi barna selv ikke kan formidle denne kunnskapen (Mason, 2004). Det byr på utfordringer å skape narrativer for personer som selv ikke kan kommunisere om sine opplevelser og reaksjoner. I historiene til personer med funksjonshemming blir fokus ofte selve funksjonshemmingen. Den overskygger personlige behov, preferanser og interesser.

Ut fra tilbakemeldingene og våre observasjoner virker det som deltakerne gir barnets individualitet og interesser større oppmerksomhet.

Når en anvender en metode overfor barn, kommer lett metoden og ikke barnet i sentrum.

barnets forutsetninger og muligheter. Vi har observert at de første videoene som presenteres ofte er fra treningssituasjoner hvor en voksen har et «prosjekt» som skal gjennomføres med barnet. Fokus er på barnets atferd og prestasjon. På de seinere videoene flyttes fokus fra hva barnet gjør til hva den voksne og barnet gjør sammen, og til den voksnes bidrag til samhandlingen. Deltakeren blir med andre ord mer opptatt av relasjonen til barnet. Barna framstår i større grad som kommunikasjonspartnere. De voksne blir mer oppmerksomme på barnas signaler og lar signalene påvirke egen atferd. Flere deltakere har i sin evaluering uttrykt at de er blitt mer bevisste på å tolke og se signalene. Følgende sitat illustrerer endring av fokus:

«Vi har flyttet fokus fra metoder/opplegg til det som er det gode liv for det enkelte barn», «Ser ungen mer som subjekt, en relasjon mellom to subjekter», «Vi kan fordype oss i møtet med barnet», «Tør å si høyt at det viktigste av alt er at barnet skal ha et godt liv gjøre hverdagen så god som mulig», «– video er et fantastisk redskap i forståelsen av de funksjonshemmedes barns kommunikasjon, – her har vi grunnlaget for god veiledning.»

Disse sitatene reflekterer at barnet betraktes som et unikt individ med egne behov og bidrag til samspillet. Barnet betraktes i større grad som subjekt i relasjonen. Denne forståelsen gjenspeiles også i det samspillet som vises på videoene. Endringen i forståelsen av og synet på barnet er en forskjell som bidrar til en forskjell i praksis, dvs. i samspillet med barnet.

SELVSTENDIGHET I DELTAKERNES EGET ARBEID

En hovedhensikt med veiledning er at deltakerne skal kunne stole på egen kompetanse og forståelse og reflektere over egen praksis. I arbeidet med barn med multifunksjonshemming er det stadig nye utfordringer og personale bør i størst mulig grad bli «eksperter på eget barn», slik at de kan løse hverdagsproblemer innen eget nettverk. Vi antok at økt forståelse ville gjøre deltakerne sikrere og mer selvstendig i sine vurderinger.

Generelt observert vi på seminarene at selvstendighet og trygghet hos deltakerne medførte større åpenhet om problemstillinger som ble drøftet. Deltakerne ga støtte til hverandre under presentasjonene og bidro til å skape en trygg atmosfære. De ba i større grad om tilbakemeldinger på egne bidrag og stilte spørsmål ved egen og andres praksis. Veilederne ble oftere utfordret i forhold til tolkninger og forklaring av barnas atferd. I veiledning utvikles ofte et avhengighetsforhold. Ved økt selvstendighet vil behovet for veiledning avta. Vi har lagt vekt på at deltakerne skal kunne stole på egne krefter.

Her følger noen representative utsagn som relaterer seg til selvstendighet i arbeidet:

«Vi er blitt mer sikker i å håndtere ungen, men tør også være usikker. Tør å spørre de andre. Mer uavhengig av planer, stoler på oss sjøl», «Gjennom dette (Arenamodellen) tør vi mer å stole på egne avgjørelser og blir mer selvstendig i arbeidet».

De fleste tilbakemeldinger gikk i denne retning. En barnehage sa de nå var blitt mer klar over hvilke utfordringer de kunne takle, og dette hadde hjulpet dem til å kunne ta imot andre barn med spesielle behov.

STØTTE I DET DAGLIGE ARBEIDET

Gjennom mange år i dette fagfeltet har vi ofte opplevd at foreldre og fagpersoner har få andre å dele erfaringer med. I det daglige er det vanskelig å få bekreftelse på egen innsats. Resultatet av innsatsen er ofte lite synlig, siden utviklingen hos barna går langsomt og i noen tilfeller tilbake. Det pedagogiske perspektivet blir annerledes enn for andre barn.

Arbeidet krever stor grad av involvering og fører til sterkt følelsesmessig engasjement. Personer som ikke har den samme tilknytningen til barnet, har ikke forutsetninger for å være gode drøftingspartnere. Hvordan kan en da vite om en gjør en god jobb? En av hovedmålene med arenamodellen er å skape en møteplass hvor deltakerne kan bli sett og få bekreftelse på egen innsats.

Har vi klart å lage en arena hvor deltakerne, både fagfolk og foreldre, føler seg «sett og forstått» og få mental støtte og inspirasjon? To mødres utsagn kan tjene som eksempel:

«Kjenner at man ikke er alene», «Godt å komme sammen med andre som holder på med det samme – dele erfaringer».

Barnehagepersonale gir uttrykk for lignende synspunkter:

«Bekreftelse fra andre på at man gjør noe godt for barnet», «Får en bekreftelse på at det man gjør er bra – også fra andre i samme situasjon.»

Opplevelse av å få støtte og bli «sett» synes å være viktig for deltakerne. Arenamodellen blir i denne sammenhengen et bidrag. De fleste vil ha behov for støtte utover det som her gis. Arenamodellen har inspirert til nye møteplasser eller fortsettelse av modellen i ulike former. Eksempelvis har flere av nettverkene vært på besøk hos hverandre, laget et felles tilbud med musikkterapeut, felles trim/ basseng, kafébesøk hvor de voksne kan møtes og drøfte aktuelle problemstillinger.

Oppsummering

De teoretiske utgangspunktene for Arenamodellen, utviklingspsykologien og systemisk perspektiv, har etter våre erfaringer vist seg nyttige og virksomme. Forsinket og avvikende utvikling hos barn får konsekvenser for samhandling. Kunnskap om barns

spesielle forutsetninger, er nødvendig for å få til et godt samspill. Kunnskap om våkenhetstilstander førte eksempelvis til at et foreldrepar fikk en annen opplevelse med barnet sitt. Foreldrene ble i stand til å observere endringer i våkenhet, og de kunne henvende seg til gutten når han var i en gunstig våkenhetstilstand for samspill. Ofte er det flere faktorer som virker sammen og påvirker hverandre gjensidig. Kunnskap om tidlig samspill er vesentlig for å forstå hvordan en kan fremme kommunikasjon hos barn som ikke følger et vanlig utviklingsforløp.

Bøkene om barna illustrerer at deltakerne har fått en forståelse av utviklingsfaktorenes betydning for kommunikasjon og samspill. Vi observerte at deltakerne er bedre i stand til å se sin rolle og sin funksjon i samspillet med barna. Kvaliteten i samspillet blir bedre, fordi deltakerne er mer oppmerksomme på barnas forutsetninger for kommunikasjon, for eksempel barnas våkenhetstilstander og bruk av sansemodaliteter, og regulerer seg i forhold til dette. De voksne holder i større grad fast ved felles aktiviteter ved å regulere seg i forhold til barnet. Begge er subjekter i samspillet. Økt kunnskap om utvikling har ført til at deltakerne har fått mer realistiske forventninger til barna, og kan tilpasse tiltakene mer til barnas forutsetninger og utviklingsnivå. Vår erfaring er at mange miljøer i utgangspunktet har for store forventninger til barnas utviklingspotensiale.

Det systemiske perspektivet gir gode bidrag i forholde

Aktuelle tema har vært; foreldrerollen, parforholdet, søskens situasjon og hvordan leve med alvorlig syke barn.

til å skape en arena for meningsutveksling og meningsdannelse. En slik arena er spesielt viktig når det er mange aktører med ulik bakgrunn og erfaring. Vi har vektlagt at deltakerne skal bidra med sin kunnskap. «Taus kunnskap» skal bringes fram og gjøres tilgjengelig, eksempelvis gjennom videofilming, kartlegging og beskrivelser av barna. Denne dokumentasjon blir igjen gjenstand for nye drøftinger og ny meningsdannelse. Dette er et eksempel på en sirkulær læringsprosess som bidrar til en helhetlig forståelse av barnet.

I et systemisk perspektiv skapes felles forståelse og meningsdannelse gjennom forhandling og diskusjon. Vi ser endringer i nettverkene over tid. Deltakerne blir mer omforent om kommunikasjon med barnet og hva som er gode samværsformer. Barnets «bok» har vist

seg som et nyttig verktøy i forhold til meningsdannelse. I dette verktøyet integreres deltakernes observasjoner, forståelser og praksis. «Boka» blir et felles redskap og samtidig et utgangspunkt og en referanse for det videre arbeidet. Drøftingene, videoene og bøkene som deltakerne har utarbeidet virker sammen i en læringsprosess. Vektlegging av diskusjoner som arbeidsform bidrar til at alle deltakerne får komme med sine bidrag. Vi ser at Arenamodellen blir et kommuniserende system, som gir mulighet for å utvikle en felles forståelse som grunnlag for helhetlige tiltak. Gjennom aktivitet på seminarene skjer det læring og utvikling som gjenspeiles i samspeillet og kommunikasjonen med barna.

Det oppleves som givende og inspirerende å bruke Arenamodellen i veiledning. Spesielt er det motivende å observere prosesser hvor kunnskapsvekst og læring er direkte relatert til det enkelte barn. Vi ser at deltakerne blir tryggere, mer aktive og tør formidle egne standpunkter og problemstillinger i forhold til den praksis de står i. En deltaker oppsummerte det slik:

«På det første seminaret sprakk isen. På det neste seminaret smeltet den, slik at vi nå kan begynne å snakke om de vanskelige tingene».

Evalueringen av Arenamodellen er gjennomgående positiv. Enhver intervensjon skaper imidlertid visse forventninger om endring og at noe nytt skal skje. En kan tenke seg at den positive effekten av Arenamodellen skyldes dette fenomenet og ikke det spesifikke ved denne intervensjon. Når vi kommer inn i nettverkene ett til to år seinere, observerer vi imidlertid at læringsprosessen fortsetter og at nye problemstillinger drøftes på bakgrunn av en felles forståelse etablert gjennom Arenamodellen. Flere nettverk har også funnet egne måter å videreføre arbeidet på.

Vi har som veiledere sett nærmere på endringsfaktorer som bidrar til læring og påvirker praksis, og hvilke bidrag som skaper en forskjell i deltakernes hverdag. En barnehage ga etter siste samling en tilbakemelding som inneholdt disse hovedmomentene:

«Gjennom observasjon, bruk av bilder og video, ser vi barnet og oss selv på en annen måte. Fokus på samspeillet er blitt tydeligere. Vi har lært/tilegnet oss mer teori om svakt fungerende barn, lært mer om observasjonsmetoder og tolkninger av det vi ser. Vi ser tydeligere barnets muligheter og begrensninger, og har fått anerkjennelse for den jobben vi gjør. Gjennom dette tør vi mer å stole på egne avgjørelser, og bli mer selvstendige i arbeidet».

Vi antar derfor at Arenamodellen er et reelt bidrag til nettverkene rundt barn med multifunksjonshemming. Vi ser den også som et egnet verktøy rundt andre brukere med store og sammensatte behov som involverer mange aktører, eksempelvis barn med autisme, døvblindhet og utviklingshemming, eller barn med store atferdsvansker.

En deltaker ga uttrykk for sitt syn på Arenamodellen: *Arenamodellen er ikke en veiledning, men en felles «vei – letingsprosess»*. Det å finne veien sammen er fellesprosjektet i Arenamodellen. ■

REFERANSER

- ANDERSEN, T.** (1994). *Reflekterende prosesser. Samtaler og samtaler om samtalene*. København: Dansk psykologisk forlag.
- ANDERSON, H. & GOOLISHIAN, H.** (1994): *Från påverkan til medverkan*. Stockholm: Mereld.
- BATESON, G.** (1979). *Mind and Nature*. London: Fontana.
- BEUKELMANN, D. R & P. MIRENDA** (1998). *Augmentativ and Alternative Communication*. Baltimore: Paul H. Brooks Publishing Co.
- BOWELBY, J.** (1969). *Attachment and loss, vol I*, New York: Basic Books.
- ELLINGSEN, K. L., K. JACOBSEN OG K. NICOLAYSEN** (2002). *Sett og forstått, Alternativ til tvang og makt i møte med utviklingshemmede*. s. 21–42. Oslo: Gyldendal/Akademiske.
- EYE, G. G. & L. A. NETZER** (1965). *Supervision of instruction. A phase of administration*. New York: Harper and Row Publishers.
- GERGEN, K. J.** (1997). *Virkelighet og relasjoner. Tanker om sociale konstruksjoner*. København: Dansk psykologisk forlag.
- GUESS, D., E. SIEGEL-CAUSEY, S. ROBERTS, B. GUY, M. AULT & J. RUES** (1993). Analysis of State Organizational patterns among students with Profound Disabilities. *The Journal of the Assosiation for Persons with Severe Handicaps*. Vol. 18, No. 1, 52–60.
- LUNDBY, G.** (1998). *Historier og terapi*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Martinsen, H & D. Smørvik (1993). Studiet av utvikling. (Martinsen & Smørvik), *Tema i biologisk utviklingspsykologi*. Del I, 58–85. Oslo: Spartacus Forlag.
- MASON, J.** (2004). *Personal narratives, relational selves: residential histories in the living and telling*. The Sociological Review. Oxford, UK.
- SAMEROFF, A. J. & M. J. CHANDLER** (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. I: F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr- Salapatek & G. Siegel (red.), *Review of child developmental research*. Volum 4, Chicago: University of Chicago Press.
- SMITH, L. & S. E. ULVUND** (1999). *Spedbarnsalderen. Revidert og utvidet utgave*. Oslo: Universitetsforlaget Skirbekk, G. (2005). Den filosofiske uroa – i spennings mellom tro og tvil. Oslo: Universitetsforlaget.
- TREVARTHEN, C.** (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. I: M. Bullowa (red.): *Before speech* (s. 321–347). Cambridge: Cambridge University Press.
- TETZCHNER, S. V.** (2001). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.