

Atferdssenteret 10 år

TEKST: ARNE ØSTLI

Det vanket mye velfortjent ros til Atferdssenteret og til 60-årsjubilaranten professor Terje Ogden under Jubileumsseminaret på Gamle Logen 3. april.

– En fornyelse av organisatorisk innovasjon med en unik kobling mellom forskningsmiljø og praksis, sa styreformannen professor Tore Hansen i velkomsttalen.

Seminaret inneholdt et variert program med foredrag fra både norske og utenlandske fagpersoner som alle uttrykte begeistring for Atferdssenterets arbeid. Samtidig fikk vi en understrekning av hvor viktig internasjonalt samarbeid om forskning på atferd og atferdsproblemer kan være.

Spesialpedagogikk benyttet anledningen til et intervju med professor Terje Ogden som nå er forskningsdirektør ved Senteret.

– *Hva var bakgrunnen for opprettelsen av Atferdssenteret?*

– Atferdssenteret, eller Norsk Senter for studier av problematferd og innovativ praksis (engelsk: Norwegian Center for Child Behavioral Development) ble opprettet i 2003 som en del av randsoneforetaket Unirand ved Universitetet i Oslo. Senteret er heleid av Universitetet i Oslo, men finansieres med midler fra Barne- og Likestillingsdepartementet (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet), Kunnskapsdepartementet (Utdanningsdirektoratet) og Helse- og omsorgsdepartementet (Sosial

og helsedirektoratet). Senteret er en videreføring av det såkalte «Atferdsprosjektet» som ble startet ved Psykologisk Institutt i 1998. Målsettingen for Atferdssenteret er å styrke kunnskapen om og høyne kompetansen i arbeidet med atferdsproblemer blant barn og unge, sier Terje Ogden.

(Se mer om målsettingen i egen ramme, red. anm.)

Forskning og utviklingsarbeid

– Ifølge denne målsettingen skal Atferdssenteret drive forskning og utviklingsarbeid som også inkluderer opplæring, veiledning, kvalitetssikring og formidling. Senteret skal styrke forbindelseslinjene mellom forskning og praksis gjennom tiltaksforskning som kan vise hva som er virksomt for hvilke barn og unge, og under hvilke betingelser. Tiltaksforskningen forsøker også å gi svar på hva det er som er særlig virksomt, eller hva som er endringsmekanismene i gode tiltak. Det meste av denne forskningen har tatt for seg evidensbaserte program eller modeller, og derfor har også implementeringsforskning vært en viktig del av senterets arbeid. Dette forskningsperspektivet retter seg mot hvilke faktorer som bidrar til en vellykket gjennomføring av tiltak, og har særlig analysert sammenhengen mellom kompetent praktisering av behandlingsprinsipper og retningslinjer og resultater for familier og barn. Videre driver Atferdssenteret forskning om barns sosiale utvikling, og har i den sammenhengen startet et longitudinelt prosjekt der en følger barn fra 6 måneder til 4 år. Dette har sin bak-

grunn i antakelsen om at vi vet for lite om de viktige milepælene i barns tidlige sosiale utvikling, og hva som kan bidra til at barn utvikler sosialt kompetent atferd. Utviklingsavdelingene for barn og ungdom spiller en viktig rolle i Atferdssenteret arbeid og de som arbeider der har hovedansvaret for det faglige innholdet, for opplæring og kvalitetssikring av metoder og program.

– *Hvorfor dro dere til USA for å hente ideer, metoder og verktøy?*

– I 1997 ble det arrangert en konferanse om lovende tiltak i arbeidet med å forebygge og behandle atferdsproblemer blant barn og unge. Det var en ekspertkonferanse med internasjonale bidragsytere, og de fleste av de ledende forskerne på feltet kom fra USA. En ekspertgruppe ledet av Pål Zeiner ble nedsatt i forbindelse med konferansen, og gruppen lagde på oppdrag av Norges Forskningsråd en kunnskapsoversikt over arbeidsfeltet. Denne konkluderte med å anbefale at nye forskningsbaserte (eller evidensbaserte) metoder og tiltak burde testes og evalueres i Norge. Oversikten viste at Nord-Amerikanske forskere sto for det meste av forskningen med relevans for tiltaks- og kompetanseutvikling på dette feltet. I løpet av 1998–99 besøkte norske forskere og fagfolk Gerald Patterson og Marion Forgatch ved Oregon Social Learning Center i Eugene og Scott Henggeler og hans kolleger ved Family Services Research Center ved Medical University of South Carolina i Charleston. Resultatet av disse besøkene var avtaler om å samarbeide om å implementere Parent Management



FOTO: TORE BRØYN

Professor Terje Ogden er forskningsdirektør ved Atferdssenteret.

Training og Multisystemisk Terapi i Norge, sier Ogden.

Som en kuriositet kan det nevnes at de første norske omtalene av MST og PMTO sto på trykk i Spesialpedagogikk i henholdsvis 1998 og 1999.

Fruktbart internasjonalt samarbeid

– Arbeidet med implementeringen av programmene startet i 1999, og snart

10 år senere kan vi se at dette har vært et fruktbart samarbeid, både på forsknings- og kompetansesiden. Etter hvert er samarbeidet også utviklet til å omfatte Universitetet i Oregon (Jeffrey Sprague og Hill Walker) som står bak utviklingen av skoleomfattende program for forebygging og reduksjon av atferdsproblemer. Dette bygger på prinsippet om positiv atferdsstøtte,

og har tilpasset til norske forhold fått navnet PALS, forteller Ogden som legger stor vekt på betydningen av det internasjonale samarbeidet.

– *Hva betyr det å ha kontakt med ledende forskningsmiljøer i USA?*

– Det har først og fremst hatt konsekvenser for en hurtig og effektiv kompetanseoverføring og gjort det mulig raskt å etablere nye og lovende

tilbud til barn, unge og familier over hele landet. Det ligger et omfattende grunnlagsarbeide bak programmene vi har tatt i bruk i Norge, og de har gjennom flere år blitt utviklet og forbedret gjennom forskningsbasert evaluering. Vi har kunnet utnytte både den praktisk-kliniske kompetansen og deres forskningserfaringer i arbeidet med å bygge opp et norsk fagmiljø i arbeidet med atferdsproblemer.

– *Er det noen fellesnevner for de programmene dere har i gang?*

– Fellesnevneren for de program og tiltak som Atferdssenteret har iverksatt er at de bygger på forskning og at de evalueres gjennom kontrollerte evalueringstudier. Dette omtales ofte som «evidensbaserte» tiltak, og avspeiler en utvikling der en stiller bestemte krav til hvordan tiltak skal utformes, beskrives, formidles og evalueres, understreker Ogden.

Evidensbasert praksis

– Kravene til evidensbasert praksis er at det tydelig framgår hvem tiltakene egner seg for og hvem de ikke egner seg for, og det skal være en standardisert opplæring av utøverne slik at de har den nødvendige forståelsen og de nødvendige ferdighetene for en kompetent utøvelse av tiltaket. Videre er evidensbasert praksis ofte knyttet til forhåndsbeskrevne prinsipper eller retningslinjer og omfatter kontroll av at gjennomføringen er i overensstemmelse med det programutvikleren har forutsatt. I praksis er dette viktig for at mottakerne av tilbudet skal være trygge på at de virkelig får det tilbudet

de er forespeilet, både når det gjelder omfang, intensitet og kvalitet. På forskningssiden skal tiltakene bygge på minst to kontrollerte evalueringstudier og én av disse bør være gjennomført av forskere som ikke ha deltatt i utviklingen av programmet.

– *Hva er de viktigste erfaringene dere har gjort så langt?*

– Erfaringene gjennom de ti første årene viser at familie-, skole- og nærmiljøprogram for å forebygge og behandle atferdsproblemer blant barn og unge kan overføres og fungere i norsk sammenheng. Det er etablert 23 Multisystemiske behandlingsteam i Norge knyttet til den statlige barneverntjenesten og årlig gjennomgår mellom 4–600 familier denne behandlingen.

– Dette har blitt et verdifullt tillegg til de behandlingstilbud og plasseringsalternativer som finnes for ungdom med alvorlige atferdsproblemer i alderen 13–17 år. Det er også utdannet mer enn 200 PMTO-spesialister som gir et tilbud til foreldre med barn som er 12 år eller yngre. Cirka 1500 familier får årlig dette tilbudet. Begge metodene er evaluert i norsk sammenheng, med positive resultater. Videre er skoleprogrammet PALS testet ut og evaluert i fire skoler, og positive evalueringresultater har medført at mer enn 90 skoler nå deltar i den videre implementeringen. I tillegg til oppmuntrende forskningsresultater som peker på at tiltakene faktisk har positive konsekvenser for familier og barn, har vi også mange positive tilbakemeldinger fra familiene og fra utøverne av metodene.

MÅLSETTING FOR ATFERDSSENTERET

Senteret skal gjennom sin virksomhet bidra til at barn og unge med alvorlige atferdsproblemer og deres familier får bistand som er forskningsbasert, relevant, individuelt tilpasset og resultateffektiv i forhold til dagens kunnskapsnivå. Virksomheten ved senteret skal bidra til utvikling av kompetanse og virksomme familie- og nærmiljøbaserte tiltak for å forebygge og intervensjon i forhold til alvorlige atferdsproblemer hos barn og unge.

Fortsatt utfordringer

– Men vi har også erfart at «evidensbasert» praksis er et kontroversielt tema. Evidensbaserte tiltak blir av noen sett på som en utfordrer til etablert praksis, og fagfolk og forskere som representerer andre perspektiver og som har andre faglige prioriteringer, har vært kritiske. Innvendingene retter seg særlig mot det noen mener er en begrensning av den faglige metodefriheten i arbeidet med atferdsvansker, og mot bruk av kvantitative og kontrollerte gruppedesign i forskningen. I det videre arbeidet med evidensbaserte tiltak er det derfor viktig å forsøke å skape en bred forståelse for hva disse tilnærmingene står for og hvilke muligheter de gir. Det vi har felles med andre som arbeider i dette feltet er et ønske om å styrke kompetansen og tilbudet i arbeidet med atferdsvansker hos barn og unge, at tilbudene skal gi positive resultater og at de til enhver tid skal bygge på den best tilgjengelige kunnskap, avslutter Ogden som oppmerksom med sin unike evne til å gjøre rede for utfordringer og muligheter i arbeidet med problematferd. ■

AKTIVITETSOMRÅDER VED ATFERDSSENTERET

FORSKNING

Forskningen ved Atferdssenteret foregår i intervensjons- eller tiltaksprosjekter, og i utviklingsprosjekter. Hensikten er å beskrive og analysere barns læring og utvikling på senterets fokusområder.

MULTISYSTEMISK TERAPI (MST)

Familier som har ungdom med alvorlige atferdsproblemer kan få tilbud om multisystemisk terapi, en metode som har vært prøvd med stort hell i USA og Norge. Behandlingsstilbudet tar utgangspunkt i familie og hjem og tar sikte på å bedre ungdommens oppførsel og fremme positive ferdigheter hjemme, på skolen og i nærmiljøet. Metoden har navnet MST (Multisystemisk terapi) og er et frivillig tilbud som foreldrene kan takke ja eller nei til. For noen av ungdommene kan MST være et alternativ til plassering utenfor hjemmet.

PMTO METODEN

er en behandlingsmetode for barn med atferdsvansker. Metoden lener seg til forskningen til Gerald Patterson og hans kollegaer ved Oregon Social Learning Center (OSLC) i USA. Grunnantakelsen er at positive foreldreferdigheter kan bedre betingelsene for vekst og utvikling i en familie.

PALS

er en skoleomfattende modell for å styrke barns skolefaglige og sosiale kompetanse, forebygge og mestre atferdsproblemer i skolen. 90 skoler arbeider nå etter modellen.

MULTIFUNC

er en behandlingsmodell i institusjon for ungdom med alvorlige atferdsvansker. Behandlingsmodellen er et resultat av Norsk-Svensk samarbeid omkring forskning og utvikling av institusjonstiltak for ungdom med alvorlige atferdsvansker.

For dem som vil lese mer om virksomheten og erfaringer som er gjort ved Atferdssenteret ga Terje Ogdén oss denne referanselisten som i seg selv er et imponerende uttrykk for stor aktivitet.

ARNESEN, A. & T. OGDEN (2006). Skoleomfattende kartlegging av elev-atferd. *Spesialpedagogikk*, 2006(2), 18–29.

ARNESEN, A., T. OGDEN & M-A. SØRLIE (2006). Positiv elevatferd og støttende læringsmiljø i skolen. Oslo, Universitetsforlaget.

AMLUND-HAGEN, K. & T. OGDEN, (2006). Evaluering av multisystemisk behandling i Norge. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 83(2), 3–12.

OGDEN, T. & C. A. HTALLIDAY-BOYKINS (2004). Multisystemic treatment of antisocial adolescents in Norway: Replication of clinical outcomes outside of the US. *Child and Adolescent Mental Health*, 9, 77–83.

OGDEN, T., M. S. FORGATCH, E. ASKELAND, G. R. PATTERSON & B. M. BULLOCK (2005). Implementation of Parent Management Training at the National Level: The Case of Norway. *Journal of Social Work Practice*, 19, 317–329.

OGDEN, T. & K. A. HAGEN (2006). Multisystemic therapy of serious behaviour problems in youth: Sustainability of therapy effectiveness two years after intake. *Child and Adolescent Mental Health.*, 11, 142–149.

OGDEN, T. & K. AMLUND-HAGEN (2006). Virker MST? Kommentarer til en systematisk forskningsoversikt og meta-analyse av MST. *Nordisk sosialt arbeid*, 26, 223–233.

OGDEN, T., K. A. HAGEN & O. ANDERSEN (2007). Clinical outcomes of the Norwegian MST program in the second year of operation. *Journal of Children's Services Review*, 2 (3) 4–14.

OGDEN, T., K. A. HAGEN & M-A. SØRLIE (2007). Building strength through enhancing social competence in immigrant students in primary school. A pilot study. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 12, 2, 105–117.

OGDEN, T. & K. A. HAGEN (2008). Treatment effectiveness of Parent Management Training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (in print).

OGDEN, T., B. CHRISTENSEN, A. SHEIDOW & P. HOLTH (2008). Bridging the gap between science and practice: The effective nationwide transport of MST programs in Norway. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse* (in print).

OGDEN, T., K. AMLUND-HAGEN, E. ASKELAND & B. CHRISTENSEN (2008). Implementing and evaluating evidence-based treatments of conduct problems in children and youth in Norway. *Journal of Research on Social Work Practice* (in print).

SØRLIE, M-A. & OGDEN, T. (2007). Immediate impacts of PALS: A school-wide multi-level programme targeting behaviour problems in elementary school. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 51, 5, 471–492.