

Familiens hverdagsaktiviteter

– en utfordring for barneergoterapeuter og foreldre

Alle som har små barn vet at hverdagen er hektisk og byr på mange utfordringer. Det er mange ting som skal organiseres og samkjøres for at timeplanen skal gå opp. Og det skal helst foregå på en hyggelig måte uten mas og krancling

AV KJERSTI HUSTOFT

Mange av disse aktivitetene skjer før klokka åtte om morgenen og da innen et særdeles presset tidsskjema. Ungene skal vekkes, så skal de på badet, hvor de helst skal være selvhjulpne med morgenstell og påkledning. Og de må ikke bruke to minutter ekstra på somling, for da ryker tidsskjemaet. Ikke må de forandre på de klærne som mamma har lagt frem for at ting skal gå litt fortere heller. Så må de få frokost hvor de tidligst mulig bør være selvhjulpne både med påsmøring og spising. For hvor ofte blir det ikke feil pålegg når vi som foreldre har laget det klart på forhånd i håp om at det skal gå litt fortere.

Og så var det tidsskjemaet da. Hvor ofte får barna høre: «Nå må du skynde deg ellers kommer jeg for sent på jobben». Foreldre ønsker å få barna i barnehage eller på skolen og så rekke jobben i tide. Slike avleveringer byr ofte på noen utfordringer. Da skal gjerne treåringen gjøre alt selv, ta av bilbelte, åpne døren, gå inn i barnehagen, ta av seg klærne, og aller helst bestemme hvordan vi som foreldre skal si «ha det». Og er man kommet ut av tidsskjemaet hjemme er sjansen stor for at avleveringen i barnehagen også skjærer

seg. Da må man forlate en hylende unge i armene på personalet og springe av gårde for å rekke å få nestemann på skolen i tide. Så kommer man heseblesende inn på jobb sånn ca 15-20 min for sent, med et humør som ikke egner seg til å si «god morn» engang. Kjenner du deg igjen? Frustrert? Fortvil ikke, det finnes hjelp.

Kan en ergoterapibakgrunn gi nyttige verktøy i foreldreveiledning?

Jeg ønsker med denne artikkel å spre informasjon om foreldreveiledningsmetoden Parent Management Training - Oregonmodellen (PMTO). Samtidig ønsker jeg å vise hvordan jeg bruker min fagbakgrunn i denne veiledningen.

Jeg er i den heldige situasjonen at jeg gjennom min jobb som ergoterapeut ved barnehagekontoret i Bodø kommune, har fått være med på kommunens satsning på foreldreveiledning. I Bodø kommune satses det på foreldreveiledning som lavterskeltilbud, og som en del av kommunens oppvekstplan. I den forbindelse ble det gjennomført opplæring i en foreldreveiledningsmetode i PMTO. Veiledningsmetoden er utviklet ved Oregon Social Learning Center i Eugene i Oregon, USA. Forskningsarbeidet rundt dette har pågått siden 1960-tallet.

Metoden bygger på forskningsarbeidet og de teoretiske formuleringene til G.Patterson. (Håndbok til grunnkurs i PMTO foreldrerådgivning, 2006) Opplæringen i Bodø ble styrt fra Atferdsenteret i Oslo, med lokale kursholdere. Atferdsenteret har gjennomført utprøving av kommunemodellen (2004-2005) som gav lovende resultater og dannet grunnlag for videreføring til andre kommuner. Kommunemodellen inneholder også PALS (Positiv atferd, støttende læringsmiljø og samhandling i skolen) som er en skoleomfattende tiltaksmodell. De med skolebarn kjenner kanskje til denne. Denne implementeringen av PMTO



Kjersti Hustoft var ferdig ergoterapeut i Trondheim 1995. Hun har arbeidet i Bodø kommune i barnehagekontorets fagteam siden 1997. Deretter jobbet hun ett år i barnehabiliteringen ved Nordlandssykehuset 2006. Nå er hun tilbake i barnehagekontorets fagteam i Bodø. Hun har videreutdanning i miljøterapi og ble godkjent spesialist i barns helse november 2009.

Jeg har brukt PMTO foreldrerådgivningsmetoden siden 2007, og har ukentlig foreldre inne til veiledning. Jeg har også hatt god nytte av metoden i forhold til egne barn, så jeg har erfart gjennom førstehånds kunnskap at den har effekt. Den har også endret min væremåte i samhandling med barn og voksne som ergoterapeut. Jeg observerer samhandling med andre øyne og bruker mer tid på å se samspill mellom barn og voksne. Nå hører jeg mer på hvordan de voksne gir beskjeder og ser hvordan barna responderer til beskjedene.

Kommuneprogrammets målsetting:

- Forebygge og avhjelpe atferdsproblemer på et tidlig tidspunkt i barns utvikling, og å bidra til utvikling av positiv og prososial atferd.
- Gi ledere og ansatte som kommer i kontakt med barn og familier med atferdsproblemer en felles forståelse av hvordan atferdsproblemer oppstår og hvordan de kan avhjelpes.
- Fungere som en helhetlig tiltakskjede der tiltakene i omfang og intensitet er i overensstemmelse med målgruppens behov og forutsetninger

Målsettingene med grunnkurs i foreldrerådgivning:

- Gi et korttidsorientert rådgivningstilbud til foreldre/foresatte med barn



Ungene skal vekkes, så skal de på badet, hvor de helst skal være selvhjulpne med morgenstell og påkledning.

som metode fulgte etter barne- og likestillingsdepartementets rundskriv Q-16, som kom i 2001. Dette rundskrivet sier noe om lidelsene som barn og unge med atferdsforstyrrelser utsettes for, og om de utfordringene dette gir både til foreldre og fagpersonell. Det viser til en allmen erkjennelse at kunnskaper om forebygging og behandling av alvorlige atferdsvansker hos barn og unge er mangelfulle. Denne erkjennelsen gjenspeiles i en rekke ulike stortingsmeldinger og ny lov for barneverntjenesten fra 1992.

i alderen 3-12 år der barna har mindre omfattende atferdsproblemer eller står i fare for å utvikle atferdsproblemer, tilpasset målgruppens behov og forutsetninger.

- Være en del av et kommunalt helhetlig tiltakssystem for hjelp til familier og barn med atferdsproblemer.
- Gi helsesøstre, PPT-ansatte og ansatte i barnevernstjenesten som jobber med forebyggende arbeid et konkret rådgivningsverktøy.
- Motivere og lære foreldre til å ta i bruk alternative forel-

dreferdigheter som kan snu en begynnende skjevutvikling hos barnet.

PMTO-metoden

PMTO er en positiv metode hvor en forsøker å fremme positiv atferd for å skape utvikling. Metoden er i utgangspunktet beregnet på barn med atferdsproblematikk, men kan med stor fordel brukes rent forebyggende. Den egner seg best for de som har barn mellom tre og tolv år.

Metoden gir foreldre strategier til å håndtere hverdagsutfordringer som nevnt ovenfor på en positiv måte. Det er foreldrene som må forandre sine samhandlingsmønstre og sin måte å kommunisere med barna på for å skape gode situasjoner. Det er her jeg som forelderådgiver kommer inn. I samarbeid med foreldre øver vi på å bruke gode samhandlingsstrategier for å øke barns positive atferd. Veiledningen tar sikte på å styrke foreldrenes selvtillit med tanke på forelderrollen samt å gi foreldre noen konkrete verktøy for å møte utfordringene på en god måte.

Veiledningen blir gitt over tre til syv møter som varer i en time hver gang. Barnet eller barna skal ikke være med. Den er strukturert, og foreldrene må selv være aktive i veiledningen. Vi bruker øvelser hvor vi trener på å bruke metodens verktøy. Og foreldrene får «hjemmeleks» mellom hver veiledningstime. Metoden følger en bestemt progresjon. Det er fem kjernekomponenter man får veiledning på. Første tema er gode og effektive beskjeder. Så kommer ros, oppmuntring og belønning, før de siste temaene som er grensesetting, tilsyn og problemløsning. Områdene tilpasses hver enkelt ut fra de behovene familien har. Man kan avslutte veiledningen før man har vært gjennom alle områdene.

Familieene får skriftlig materiell til hvert tema. Det ligger også mange konkrete eksempler for oss som veiledere i materialet. Hvert tema blir gjennomgått i veiledning med veileder. Da snakker vi om hva de som familie tenker om hvert tema, hva metoden sier og så øver vi. Vi bruker konkrete eksempler, gjerne fra familiens hverdag. Innenfor PMTO som metode er det også utdannet terapeuter som veileder familier over lengre tid. De jobber med familier hvor barna/ungdommen har store og alvorlige atferdsvaner.

Som ergoterapeut er det lett å sette seg inn i en slik strukturert metode. Når det i tillegg omhandler hverdagsaktiviteter, og hvordan man kan hjelpe foreldre til å fremme barns positive atferd, er det helt i tråd med ergoterapi-ankegang. Ergoterapeuter er i utgangspunktet godt rustet til å veilede foreldre om hverdagsaktiviteter og fremming av positiv utvikling hos barn. Vi har solid kunnskap om dette området gjennom vår grunnutdanning. Og da tenker jeg på ulike ergoterapeutiske metoder og teorier som; Modell for Menneskelig Aktivitet (MMA), Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP), ressurskartlegging, aktivitetsanalyser, barns naturlige utvikling, lek, kommunikasjon, samhandling og problemløsning. Vi er vant til å tenke positivt og å finne ressurser. Både hos enkeltindivider, i grupper og i ulike aktiviteter. Vi tenker selvstendighet uavhengig av alder og tar hensyn til verdivalg i sammenheng med hver enkelts aktivitetsvalg.

Alt dette er områder denne veiledningsmetoden berører.

PMTO som metode er sunn fornuft satt i et system. Det er ikke noe hokus pokus, men enkle strategier som de fleste av oss kjenner fra før. Strategier som når de brukes systematisk fremmer positiv atferd, både hos barn og voksne. Dette samsvarer med forskning rundt systemteori og systematisk trening. Behandlingseffekten øker ved systematisk jobbing med PMTO og ved en helhetlig tilnæringsmåte (Ogden, T & Amlund-Hagen, K, 2008). Når foreldrene endrer sin atferd i samspill med barnet og tar i bruk nye forelderferdigheter, reduseres barnets problematferd. Jeg som ergoterapeut tenker utfra Modell for Menneskelig Aktivitet hvor Kielhofner beskriver hvordan det dynamiske forholdet mellom individ, aktivitet og miljø påvirkes av hverandre. Og hvordan man må se sammenhengen av denne gjensidige påvirkningen før man kan skape en helhetlig endring. (Modell for Menneskelig Aktivitet, Kielhofner 1995) I veiledningssammenheng gir dette meg kunnskap om at endringen av negativ atferd ikke kan skje bare hos barnet, men at en må legge til rette for endring i både aktivitet, miljø og de ulike aktører. Som ergoterapeut har jeg derfor en god støtte i denne modellen når jeg forklarer foreldre hvordan ulike deler henger sammen.

Hverdagens behov?

Gjennom jobben bruker jeg en del tid på foreldremøter i barnehager for å informere om PMTO som metode og mulighetene foreldre har til å få veiledning. Det som oftest går igjen på slike møter er hvorfor får man ikke tilbud om en slik veiledning på svangerskapskontroll? Og ja, metoden kan med fordel brukes rent forebyggende. Som en pappa sa til meg: «De fleste som skaffer seg hund går på dres-surkurs for å oppdra hunden, jeg kjenner ingen som går på kurs for å lære mer om å oppdra barn». Kanskje noe å tenke på i en tid der stadig flere unge får problemer. Norsk og internasjonal forskning viser at mellom 10-12 prosent av barn og ungdom har atferdsforstyrrelse. Og ca 20 prosent av henvisningene til barnevernstjenesten dreier seg om atferdsforstyrrelser. (www.atferssenteret.no) Her er det selvfølgelig mange forhold som må tas med i betraktning. Man må ha en felles forståelse for hva man definerer inn under atferdsforstyrrelse/problem, samt innhente informasjon om familieforhold og livssituasjon. I tillegg må vi observere og innhente opplysninger om barnet og barnets utvikling, og så se på de faktiske forhold i rett kontekst. Kunnskap om hvilke forhold som påvirker hverandre er nødvendig, samt å vite noe om kjennetegn, risikofaktorer og forutsetninger. Dette kan også sees i sammenheng med ergoterapeuters grunnsyn, som bygger på antagelser om menneskers behov og rett til å være i aktivitet og at det er sammenheng mellom aktivitet, helse og livskvalitet. Samt at aktivitetsproblemer kan ha betydning for helse og livskvalitet. Og at vi som ergoterapeuter bruker aktivitet for å fremme helse. Dette bruker jeg i møte med foreldre som kjenner på at de ikke får utført hverdagens aktiviteter på en positiv måte. Hvor hverdagsaktivitetene skaper negative ringvirkninger for både foreldre og barns helse. Da kan jeg si noe om hvordan endringer av hverdagsaktiviteter

gjennom forenkling og tilrettelegging kan gi positiv utvikling. Og at de gjennom endring av egen væremåte kan skape endring i sitt miljø. Vi må ikke glemme at et system er mer enn summen av delene. Vi må holde fokus på spillet mellom de ulike delene i systemet for å få forståelse av helheten og for å kunne iverksette de rette tiltakene for en positiv utvikling.

Hva er bra med vår familie?

Familiens ressurser er i fokus på første møte. Da snakker vi om hvordan hverdagens oppleves. Hvilke aktiviteter de har felles, hva gjør de hver for seg? Hvilke utfordringer har de og hva de ønsker å oppnå med veiledning? Så forteller jeg mer konkret om hva veiledningen vil inneholde og hva PMTO som metode går ut på. Hjemmelekse er obligatorisk og sjekkes ved neste veiledning. Første hjemmelekse er å skrive ned familiens ressurser. Hva er bra med vår familie? Noe som vi da allerede har brukt litt tid på ved første møte. Jeg opplever at mange synes det er vanskelig å si hva som er bra med dem selv. Det er så mye lettere å finne de negative tingene. Særlig når det kommer til personlige egenskaper. Og særlig mødre, de er utrolig flinke til å fremheve det som er bra med alle andre enn seg selv. Men nå må de skrive noe som er bra med dem selv, både som mor og som partner. Dette gjelder selvfølgelig far også. Så skal de sammen si noe om barnets/barnas ressurser og hva som er positivt med dem som familie. Nå må jeg skynde meg å si at denne metoden ikke bare er for par eller de som bor sammen. Jeg har mange aleneforeldre som får veiledning, og veiledning med foreldre hvor de deler omsorgen for barna.

Hyggelig gjensyn!

Andre møte er bestandig veldig hyggelig. Det er utrolig hvor godt det gjør for folk å få snakke om de positive tingene. Hvor kjekke unger en har, unger som er god til å kle på seg, som er superbyggere med lego, som er hjelpsomme og som er rause med å dele ut klemmer. En kone og mamma som er i godt humør, som er tålmodig og superflink til å vaske klær. En mann og pappa som er flink til å være ute å leke med ungene, som er god til å støvsuge, og som følger opp barnas fritidsaktiviteter. Familier som liker å være på tur, som spiller spill sammen og lager god mat. Dette er selvfølgelig bare noen eksempler, men likevel noe av det som går igjen. Ofte gjenspeiles et tradisjonelt rollemønster, hvor mamma er best til de huslige tingene og til å organisere familieaktiviteter, mens pappa er mest ute med ungene og organiserer bil-ting. Og så er mennene gode til å støvsuge!

Dette handler om vanlige hverdagsaktiviteter som vi alle kjenner oss igjen i og som til tider byr på store utfordringer for noen og enhver. En må ikke ha barn med funksjonsvansker eller adferdsproblemer for å kjenne seg igjen. Trenger vi hjelp til dette da, tenker du kanskje? Helt klart JA mener jeg. Særlig når jeg ser de positive resultatene av veiledningen, og ser den forebyggende effekten metoden har. Hvorfor skal alle gå i de samme hverdagsfellene når de enkelt kan unngås? Som ergoterapeut er dette en del av min måte å tilrettelegge for at både barn og voksne skal få

en enklere hverdag.

Ikke ikke!

På foreldremøter ser foreldrene på meg de første fem minuttene så begynner de å se ned, humre litt for seg selv, ser på sidemannen og rister på hodet. Det skjer når jeg begynner å snakke om hvor gode vi som foreldre er til å si ikke. *«Ikke spring inne, slutt å rope, hvor mange ganger må jeg si til deg at det ikke er lov... , hva vil du ha på brodskiva? Nei du kan ikke få nugatti. Kan du rydde etter deg på badet? Jo det skal du!»* Det er fantastisk hvor gode vi er til å si nei og ikke. Det ligger ytterst på tunga og spretter ut i enhver sammenheng, gjerne før vi helt vet hva vi svarer på. Observer hvor mange ganger du bruker nei og ikke. Du kommer til å se ned du også. Det vi ikke er så flinke til derimot er å fortelle hva vi faktisk ønsker og forventer. Som å fortelle barna at de skal gå inne, de skal henge yttertøyet i gangen, sette skoene på hylla osv. Vi glemmer liksom selvfølgelighetene. Vi bare tar det som en selvfølge at det må ungene forstå av seg selv. Når vi forteller at de ikke skal springe må de selv finne ut at da betyr det at de skal gå.

Man kan øve på å ikke si ikke. Andre veiledningstime handler om gode beskjeder. Hvordan man bør fortelle barn hva man ønsker/ forventer at de skal gjøre. Hvilke ord bør en bruke. Hvor bør man stå, hva med kroppsspråket og toneleie. Alt dette hører sammen og påvirker responsen hos den som får en beskjed. Ønsker man en positiv respons er det godt med noen positive strategier for å unngå alle fellene vi daglig havner i.

En av strategiene er å ta på den man gir en beskjed og oppnå øyenkontakt. Og det er utrolig hvor effektivt en slik liten ting er. Det er nesten magisk, bare prøv. Forsøk også å unngå spørsmålsstilling som *«kan du?»*, i de situasjonene hvor du allerede har bestemt deg for at dette skal de gjøre. Mange konflikter og forhandlinger blir da unngått.

Gjennom øvelse får foreldrene styrket sin rolle som foreldre og opplever mestring. Noe som igjen øker barnas opplevelse av mestring. Foreldrene gir meg tilbakemeldinger om at; *«det var jo så lite som skulle til»*, *«vi skulle begynt før»*, *«hele familien er mye gladere»*, *«tenk nå rydder han av bordet uten at jeg ber om det»*. Det har dermed stor effekt på barns mestring av hverdagsaktiviteter at foreldrene mestrer hverdagsaktivitetenes utfordringer på en positiv måte.

Mange arenaer!

Jeg bruker PMTO prinsippene ut over selve foreldreveiledningen. Som tidligere nevnt har jeg hatt god nytte av de på hjemmebane. Redskapene er blitt en naturlig del av min families hverdag hjemme. Både for min mann og mine barn. Som min kollega pleier å si *«PMTO er veldig smittsomt, men ikke farlig.»*

Det har også endret min væremåte i møte med barn og voksne i barnehagene. Jeg er mer tydelig i min samhandling, og konkretiserer mer av hva jeg forventer av barn og voksne. Jeg bruker mer tid på å veilede personalet i forhold til gode samspillrelasjoner. Det å kunne styrke personalets

faglig

opplevelse av mestring gjennom veiledning og øvelse, gir gode resultater i barnegruppene. Særlig i de barnehagene hvor det i utgangspunktet er mange barn med atferdsvansker, uro og konsentrasjonsproblemer. Man har ofte kjørt seg litt fast i de negative opplevelsene og ser kun problemer. Ofte har de voksne en tro på at bare barnet får hjelp blir alt bedre. Med systemteori er det enklere å forklare hvordan ting påvirker hverandre. Det er lettere å skape forståelse for at problemene kan like gjerne ligge en annen plass enn hos barnet. Kanskje er det miljømessige faktorer som påvirker barnet til negativ atferd. Kanskje er det de voksnes aktivitetsvalg og tilnæringsmåter som skaper negativ samhandling. Da er det nyttig å få snudd de voksnes perspektiv og gi de oppdrag å finne det som er bra. Det er utrolig hvor mange atferdsproblemer som blir borte bare man setter de voksne på sporet av den positive atferden.

Egenopplevelsen av suksess har økt. Det er lettere å få barn til å gjøre det jeg ønsker i observasjon og kartlegging. Noe som gir gjensidig glede og opplevelse av mestring. Jeg er trygg på at jeg har gode redskaper i bakhånd i møte med barn. Barn som kanskje er stemplet som ikke testbare, eller som er «helt umulige».

Det er lett å skape et positivt tillitsforhold og få kontakt med barn når man forsterker deres resurser. Når man forteller hvor dyktig de er og skaper rom og forventning for mestring.

Nå skal jeg skynde meg å fortelle at metoden garanterer ikke 100 prosent suksess. Det er unaturlig. Men man kan forvente omlag 70 prosent positiv respons hos velfungerende barn. PMTO er ikke «sannheten» i enhver situasjon og for enhver familie. Den er et nyttig redskap i møte med familiers hverdagsutfordringer. Og den fremmer mestring og glede, det kan jeg skrive under på. Metoden berører mange av fagområdene innen ergoterapi. Den gir meg nyttig kunnskap og erfaring i hvordan man systematisk og konkret kan jobbe for positive endringer i familiers hverdag. Og hvordan man kan tilrettelegge for suksess og et positivt hverdagsmiljø for barn og deres foreldre.



Referanser:

Håndboken til grunnkurs i PMTO foreldreveiledning: «Tidlig innsats for barn i risiko. Et kommunalt program for forebygging og behandling av atferdsvansker hos barn» Atferdssenteret, Oslo 2006.

Ogden, T & Amlund-Hagen, K (2008) Treatment Effectiveness of Parent Management Training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems.

Journal of Consulting and Clinical Psychology 2008(4), 607-621

www.atferdssenteret.no

Modell for Menneskelig Aktivitet (Kielhofner 1995)