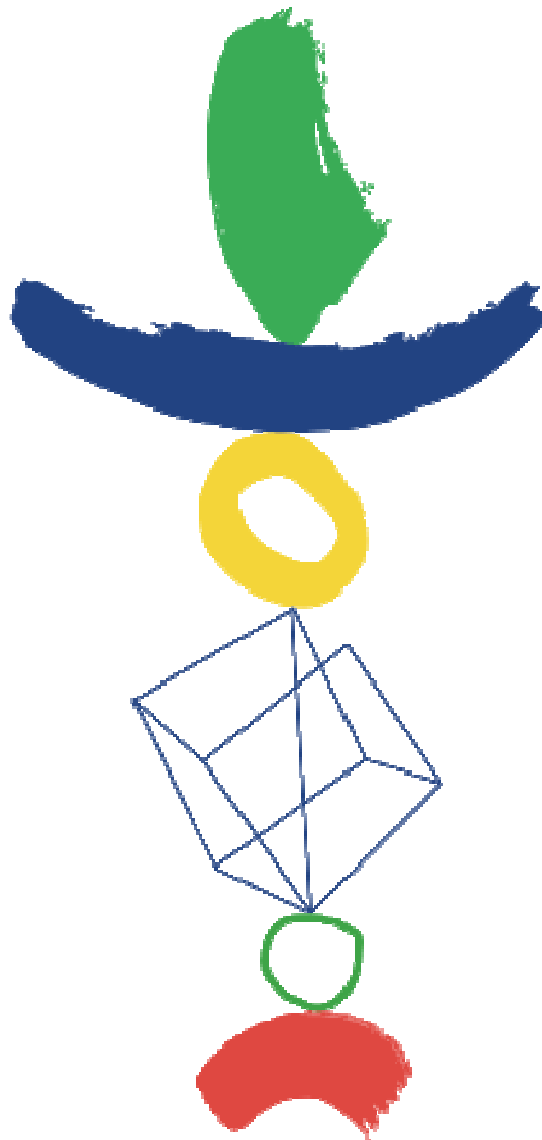


Afsluttende evaluering af projekt NUSSA, 2014

Implementering i Varde Kommune og effektevaluering af NUSSA-metoden



1.0 Indledning

I 2010 indgik Varde Kommune og Afdeling for Traume- og Torturoverlever (ATT), Psykiatrien i Region Syddanmark, et samarbejde om at udvikle en metode til forebyggelse af traumatisering hos børn i familier præget af traume. Samarbejdet opstod dels på baggrund af et tidligere samarbejde mellem de to parter i projektet "Børn på tværs af grænser" og dels fordi begge parter på forskellig vis havde erfaring med, hvilken indvirkning forældres traumer kan have på børnene i familien.

Formålet med udviklingsprojektet har været at udvikle en forebyggende metode, der opbygger psykosociale ressourcer gennem leg hos børn i alderen 6-12 år. Målet er, at børnene øger deres relationelle ressourcer og selvindsigt og bliver mere robuste overfor psykiske stressfaktorer. Metoden hedder NUSSA og står for "Neuroaffektiv Udviklingspsykologisk Struktureret Social Aktivitet."

Metoden har neuroaffektiv udviklingspsykologi som forståelsesramme, og selve legeprogrammet er inspireret af strukturerede legeprogrammer udviklet i USA, herunder PSSA: Psycho-social structured activity program (Macy m.fl. 2006) og "Life is Good Playmakers" (www.ligplaymakers.org).

Projektet er hovedsageligt finansieret af Sundhedsstyrelsen via satspuljen "Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper", suppleret med egenfinansiering fra Varde Kommune og ATT.

Projektet er organiseret med en styregruppe, en projektleder fra Varde Kommune, en projektansvarlig fra ATT, en projektgruppe samt en faglig referencegruppe. Varde Kommune er ansvarlig for processerne omkring afprøvningen af NUSSA-programmet samt for udviklingen af en organisatorisk model for implementeringen af NUSSA-programmet i skoleregi. ATT er ansvarlig for udviklingen af NUSSA-metoden samt udviklingen af måleredskaber til målgruppen.

Styregruppen har ønsket en intern slutevaluering af projektet. Hensigten med denne rapport er dels en evaluering af implementeringen af NUSSA i Varde Kommune og dels en effektevaluering af metoden.

Organiseringen af den afsluttende evaluering er baseret på projektparternes ansvarsområder. Således er Varde Kommune ansvarlig for evalueringen af implementeringen af NUSSA, og ATT er ansvarlig for effektevalueringen, dog i et tæt samarbejde. Processen for evalueringen tog derfor afsæt i en fælles evalueringsdag for projektdeltagerne og evaluatorene fra både ATT og Varde Kommune.

2.0 Baggrund – Beskrivelse af problemet og strategi

I 2011 udarbejdede Sundhedsstyrelsen rapporten "Social ulighed i sundhed – hvad kan kommunen gøre?", hvori den gør opmærksom på, at manglende kognitiv, sproglig, social og emotionel stimulering i den tidlige udvikling har indflydelse på barnets fysiske og mentale helbred senere i livet, som kan føre til problemer under indskolingen og senere i løbet af skoletiden i form af faglige problemer, konflikter, tale- og sprogproblemer, koncentrationsproblemer og psykiske problemer (Sundhedsstyrelsen, 2011).

Sundhedsstyrelsen fremhæver ligeledes i sin rapport, at daginstitutioner og skoler også kan have en selvstændig stor betydning for børns udvikling, da det rette pædagogiske miljø kan kompensere for den manglende stimulering i hjemmet til en vis grad (Sundhedsstyrelsen, 2011). Det er netop her, at NUSSA-programmet finder sin berettigelse, da der i programmet er fokus på at arbejde med børnenes evne til mentalisering,¹ affektregulering² og evne til at indgå i sociale relationer.

Neuropsykoanalytiker Allan Schore anser udviklingen af evnen til at opleve, kommunikere og regulere emotioner som den vigtigste begivenhed i barndommen (Schore, 2007). Evner, barnet tilegner sig i samspillet med dets primære voksne. Når de primære voksne ikke er i stand til at indgå i det samspil på tilfredsstillende vis, er der risiko for, at børnene udvikler symptomer på transgenerational traumatisering (Hagelquist og Skov, 2014), og i de tilfælde, hvor der er tale om decideret omsorgssvigt, er børnene i risiko for at udvikle symptomer på udviklingsmæssige traumeforstyrrelse (Van der Kolk, 2005; D'Andrea, Ford, Stolback, Spinazzola og Van der Kolk, 2012). En anden risiko er, at den traumatiserede forælder overfører sine egne traumer til barnet, hvorved barnet bliver sekundært traumatiseret og også udviser traumatiseringen i sin adfærd (www.ptsdidanmark.dk).

I NUSSA-programmet kompenseres der for dette ved, at der etableres et mentaliserende samspil mellem NUSSA-terapeuterne og børnene, hvori det bliver muligt at øge børnenes relationelle ressourcer og selvindsigt, og programmet lægger op til at arbejde både implicit og eksplicit med emotioner.

Projektets målgruppe og strategi

Målgruppen for projektet er afgrænset til børn på de deltagende skoler, som vurderes at tilhøre risikogruppen. Det kan være, fordi deres forældre er flygtninge eller tidligere udsendte soldater og evt. også på baggrund af lærere og pædagogers individuelle vurderinger af børnene (Varde Kommune & Psykiatrien i Region Syddanmark). Det betyder, at der blandt deltagerne er børn, som

¹ Mentaliseringsevne er evnen til at forstå egen og andres adfærd som udtryk for mentale tilstande som tanker og følelser. At kunne se sig selv "udefra" og andre "indefra".

² Evnen til affektregulering er evnen til automatisk og bevidst at regulere sine emotioner.

er udvalgt alene pga. risikofaktorer i familien, mens der for andre børns vedkommende også er foretaget en individuel vurdering. Projektets forebyggelsesstrategi er således en kombination af indikeret forebyggelse, baseret på risikofaktorer, og selektiv forebyggelse, baseret på observeret adfærd (Sundhedsstyrelsen 2005).

Samtidig betyder projektets karakter af et forebyggelsesprojekt, at der kan være børn, der allerede har så store problemer, at deres behov ligger uden for projektets ramme. For disse børns vedkommende må projektets effekt først og fremmest forventes at være opsporende. Denne effekt har ikke været fokus for evalueringen, og det skal derfor blot nævnes, at gennemførelsen af NUSSA-programmet faktisk har vist sig at have en opsporende bieffekt, idet lærere, pædagoger og PPR-psykologer har observeret børnenes deltagelse i sessionerne, ligesom besvarelsen af spørgeskemaer som led i effektmålingen har givet anledning til opmærksomhed hos både fagfolk og forældre. Dermed har det været muligt at tilbyde yderligere hjælp til børn med særligt alvorlige problemer, som ikke tidligere havde været afdækket.

Projektets sekundære målgruppe er lærere og pædagoger i indskolingen, hvor børnene har deres dagligdag. Det er kendetegnende for projektets strategi, at alle forebyggelsesprogrammets legeaktiviteter skal kunne udføres af lokale praktikere på skolerne og ikke være afhængige af udefrakommende specialister. Derfor er kompetenceudviklingen af skolernes fagfolk en afgørende komponent i projektet.

3.0 Udviklingsforløbet

Udviklingen af metoden tog afsæt i et pilotforløb i 2012, hvor første udkast af programmet NUSSA (PSSA) blev afprøvet i en modtageklasse i Varde Kommune. Det viste sig hurtigt, at det var nødvendigt med en justering af programmet, så det passede til både projektets målgruppe og til de institutionelle rammer i den danske folkeskole. Dette kom blandt andet til udtryk på en evalueringdag, der blev afholdt for projektdeltagerne efter pilotforløbets gennemførelse. Dette dannede grundlag for den første revidering af programmet.

Formålet med forløbene var i høj grad at afprøve forskellige lege, strukturer og opbygning af sessionerne for at finde frem til den rette kombination.

Undervejs i forløbet udfyldte NUSSA-terapeuterne logbøger efter hver session, de fik også løbende feedback, og samtidig observerede de projektansvarlige 18 sessioner fordelt på de fire skoler. Endnu en evalueringdag og kvalitative interviews med NUSSA-terapeuterne dannede grundlag for vores midtvejsevaluering. Formålet med midtvejsevalueringen var at forbedre NUSSA-programmet og implementeringen på baggrund af den feedback, der havde været undervejs i processen (Varde Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark, 2013). Midtvejsevalueringen resulterede i en stor revidering af hele programmet samt det dertilhørende uddannelsesforløb.

På baggrund af inspiration fra eksisterende programmer, input fra de deltagende børn, lærere og pædagoger, erfaringerne fra praksis samt resultaterne af en midtvejsevaluering, blev der således udviklet et nyt legeprogram. Programmet blev afprøvet en sidste gang i 2014 på tre skoler i Varde Kommune med henblik på at validere det udviklede legeprogram samt at justere detaljerne. I alt 16 lærere og pædagoger fra de fire folkeskoler, samt to PPR-psykologer fra Varde Kommune har gennemført et uddannelsesforløb over projektperiodens 3 ½ år.

Litteratur

D'Andrea, W.; Stolback, B.; Ford, J.; Spinnazzola, J. & Van der Kolk, B.A., (2012), Understanding interpersonal Trauma in Children: Thy We Need A Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis. American Journal of Orthopsychiatry 2012, Vol. 82. No. 2, 187-200

Hagelquist, J.Ø., & Skov, M.K., (2014), Mentalisering i pædagogik og terapi. København: Hans Reitzels Forlag

Macy, R.D, Macy, D.J., Gross, S. & Brighton, P. in affiliation with Columbia University-School of Public Health & Save the Children USA, (2006), Psycho-social structured activity program. Boston, MA USA. The Center for Trauma Psychology

Schore, A., (2007), Kommunikation mellem forældre og spædbørn og de neurobiologiske aspekter af den emotionelle udvikling, i Sørensen J.H., (red) Affektregulering i udvikling og psykoterapi. København, Hans Reitzels Forlag.

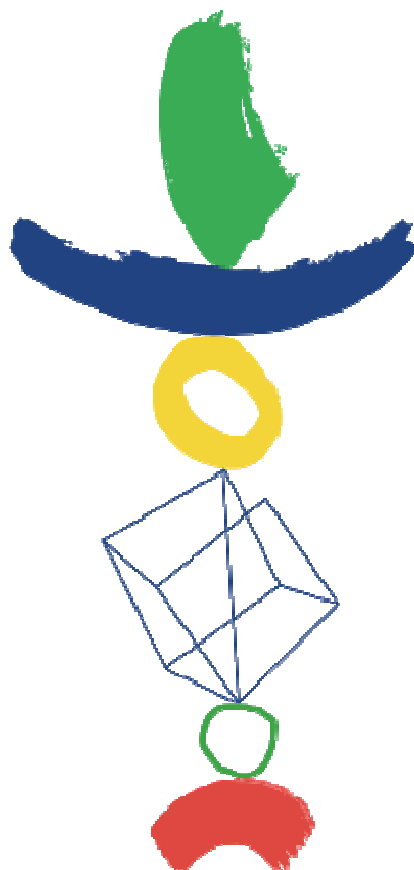
Sundhedsstyrelsen (2012): Social ulighed i sundheds – hvad kan kommunen gøre? København, Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen (2005): *Terminologi. Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.*
Tilgængelig: <http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/publ2005/cff/termpjece/Termpjece3jun05.pdf>

Van der, Kolk, B.A. (2005) Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. Psychiatric Annals 35:5

Varde Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark (2013): Midtvejsstatus – Projekt NUSSA.
Tilgængelig: www.nussa.dk

Del 1: Evaluering af implementering af NUSSA i Varde Kommune



Udarbejdet af Sekretariat for Børn og Unge samt Skoleafdelingen, Varde Kommune (august 2014)

Indholdsfortegnelse

1. LÆSEVEJLEDNING	9
2. TEORETISK OG METODISK FUNDAMENT	10
2.1 EVALUERINGS METODE - INDSAMLING AF EMPIRI	10
2.2 TEORETISKE OVERVEJELSER OM IMPLEMENTERING	11
3. UDVÆLGELSE AF NUSSA-SKOLER	13
4. UDVÆLGELSE AF NUSSA-TERAPEUTER	14
4.1 UDVÆLGELSE AF NUSSA-TERAPEUTER PÅ SKOLERNE	14
4.2 NUSSA-TERAPEUTERNES SAMARBEJDE.....	15
4.3 NUSSA-TERAPEUTERNES METODISKE TILGANG	16
5. UDVÆLGELSE AF ELEVER TIL NUSSA-PROJEKTET	17
5.1 TERAPEUTERNES RELATION TIL ELEVERNE	18
6. DEN FØRSTE KONTAKT TIL ELEVERNES FORÆLDRE	20
6.1 KLASSELÆRERENS FØRSTE KONTAKT TIL FORÆLDRE.....	20
6.2 FAMILIEKONTAKTPERSONENS FØRSTE HJEMMEBESØG HOS FORÆLDRE	21
7. UDDANNELSESFORLØB	23
8. NUSSA-SESSIONERNE	24
8.1 SESSIONERNES PLACERING PÅ DAGEN	24
8.2 OBSERVATION AF SESSIONER.....	25
8.2.1 OBSERVATØRERNES OBSERVATIONER	25
8.2.2 OBSERVATØRERNES FEEDBACK	26
8.2.3 NUSSA-TERAPEUTERNES OPLEVELSE AF OBSERVATIONERNE.....	27
9 LEDELSE AF NUSSA	29
9.1 PROJEKTLEDEREN, STYREGRUPPEN OG ATT'S LEDELSE AF NUSSA	29
9.2 SKOLELEDERNES ROLLE I NUSSA	30
10 EJERSKAB AF NUSSA PÅ SKOLERNE	31
10.1 INFORMATION OM NUSSA PÅ SKOLERNE.....	32
10.2 BEHOV FOR ØGET INFORMATION OM, HVAD ELEVERNE HAR LÆRT.....	34
11 FREMTIDIG IMPLEMENTERING OG KONKLUSION AF NUSSA	36
12 LITTERATURLISTE	40
13 BILAG – EKSEMPEL PÅ INTERVIEWGUIDE	41
13.1 INTERVIEWGUIDE – INTERVIEW AF NUSSA-TERAPEUTER.....	41

1. Læsevejledning

Nærværende rapport er en evaluering af implementeringen af NUSSA-projektets 3. og sidste forløb i Varde Kommune i Projekt NUSSA. Evalueringen udføres af konsulenter fra forvaltningen, Børn og Unge i Varde Kommune.

Afdeling for Traumer- og Torturoverleverere i Vejle (ATT) har været ansvarlig for indholdet i undervisningsdagene og udviklingen af NUSSA-manualen. En projektleder i Varde Kommunes skoleafdeling har været tovholder på projektets overordnede og praktiske dele.

Varde Kommunes gennemførelse af NUSSA-projektet har bestået i, at et antal skoler har deltaget i 3 adskilte forløb ved at afholde en række NUSSA-sessioner lokalt på skolerne for et antal af skolens elever. Sessionerne er blevet gennemført af lokale NUSSA-terapeuter. NUSSA-terapeuterne er alle blevet uddannet på undervisningsdage.

Kapitlernes indhold

Kapitel 2 beskriver evalueringsrapportens metodiske fundament og de udvalgte temaer, der styrer evalueringen. De udvalgte temaer er: Udvælgelse af NUSSA-skoler, udvælgelse af NUSSA-terapeuter, udvælgelse af NUSSA-elever, kontakt til forældre, uddannelsesforløb, NUSSA-sessionerne, ledelse af NUSSA og opbakning på skolerne.

Kapitel 3 er et samlet resume af evalueringens resultater.

I kapitlerne 4-11 undersøges og analyseres udvalgte temaer med udgangspunkt i de gennemførte interviews og observationer.

Kapitel 12 opsummerer de indsats, som nærværende evaluering har iagttaget, der har relevans for en fremtidig implementering og brug af NUSSA-projektets metoder i Varde Kommune – såvel som i andre kommuner.

I konklusionen præsenteres den samlede konklusion af evalueringen af implementeringen af NUSSA-forløb 3 i Varde Kommune.

Derudover er der til sidst i evalueringen en liste over den anvendte litteratur i forbindelse med evalueringen og et eksempel på en af de interviewguider (interview med NUSSA-terapeuterne), der har været anvendt.

2. Teoretisk og metodisk fundament

Denne del af rapporten omhandler implementeringen af NUSSA-projektet i Varde Kommune. Målet med evalueringen har været at afdække de dele af NUSSA-projektet, der vedrører implementeringen af NUSSA-metoden, herunder uddannelse af NUSSA-terapeuterne, udmøntning af NUSSA-programmet på skolerne samt samarbejdet med forskellige interne og eksterne parter i forløbet.

Evalueringen har taget udgangspunkt i resultaterne fra den midtvejsstatus rapport, der blev udarbejdet omkring implementeringen af NUSSA efter det 2. forløb. Derudover anvendes indsamlet data i forbindelse med interviews med de forskellige parter, der har været en del af NUSSA-projektet, observation af en enkelt session samt evaluatorernes deltagelse i undervisningsdage.

2.1 Evalueringens metode - indsamling af empiri

Evalueringen af implementeringen af NUSSA i Varde Kommune er baseret på kvalitative data i form af semistrukturerede fokusgruppe- og enkeltpersoninterviews samt enkle observationer (Kvale 2009). Projektlederen og chefen for PPR er interviewet enkeltvis. Skoleledere, medarbejdere fra ATT, klasselærere, NUSSA-terapeuter samt psykologer fra PPR er interviewet i fokusgrupper. Et eksempel på interviewguide er vedlagt evalueringen.

Der er foretaget observationer af en enkelt session, og evaluatorerne har deltaget i forskellige dele af undervisningsdagene. Der er foretaget "stikordsreferat" af observationerne, og erfaringerne herfra har dannet grundlag for udformningen af spørgeguides.

Alle interview blev foretaget ud fra en tematiseret interviewguide, således at alle respondenter i videst mulig udstrækning fik forholdt sig til et antal opstillede temaer. Tematiseringen har været medvirkende til at sikre stringens og klarhed i de kvalitative interviews gennemførelse (Olsen 2002: 63f.). Desuden giver det semistrukturerede interview mulighed for at tilpasse og uddybe spørgsmålene undervejs, så der løbende spørges ind til interessante eller uklare svar. Herved bliver oplysningerne så fyldestgørende som muligt, hvilket er en forudsætning for at analysere holdninger og meninger (May 2006: 121f). Alle interviews er optaget på lydfil, og der er skrevet et referat herudfra opdelt efter temaer.

2.1.1 Behandling af empiri

I behandlingen af empirisk data og dermed tilblivelsen af interviewreferaterne har professor i statskundskab Peter Dahler-Larsens (2012) arbejdsmetode *displays* fungeret som inspiration. Interviewreferaterne er således udarbejdet ved at følge displaymetodens autenticitets- og inklusionsregler. *Autenticitetsreglen* betyder, at sammenfatningen af data skal baseres på data i

deres autentiske form. Det er således muligt at følge vejen fra datas repræsentation i interviewreferaterne tilbage til lydoptagelsen af interviewet. Det gælder netop for autenticitetsreglen, at man som forsker lader sine "helhedsindtryk" og forforståelser udfordres af de faktiske iagttagelser. *Inklusionsreglen* siger, at alle data i ens datasæt, som falder indenfor en given kategori, skal vises i interviewreferatet. Det vil sige, at indføres en ny kategori undervejs i behandlingen af data, skal hele datasættet ses igennem for denne. Reglen sikrer, at alle afvigelser opdages, og at der derfor er dækning for de konklusioner der drages i rapporten. Interviewreferaterne er således inddelt efter de temaer, der er blevet berørt og analysen er ligeså inddelt herefter (Dahler-Larsen 2012: 191f).

2.2 Teoretiske overvejelser om implementering

I en rapport om implementeringsforskning, udarbejdet af Sundhedsstyrelsen i 2010, opstilles en række generelle faktorer, der gør sig gældende i forbindelse med implementering. Disse faktorer, samt professor i implementeringsteori Dean L. Fixsen og professor i organisationsteori Anne Reff Pedersens opmærksomhedspunkter, udgør den primære teoretiske forståelsesramme for evalueringen af implementeringen af NUSSA.

Fixsen et al. (2005) fremsætter en række faktorer, der er af afgørende betydning for at planlægge den optimale implementeringsproces. Fixsen et al. påpeger, at implementeringsprocessen skal forberedes i forhold til start, forløb og risici – og der skal være en fælles forståelse af, hvad implementeringen skal munde ud i. Det er således vigtigt at fastsætte klare mål, tidlig involvering af nøglepersoner mv. Det er endvidere en god ide at foretage løbende evalueringer, så fordelene ved implementeringen løbende kan dokumenteres og skabe opbakning blandt berørte parter til den videre implementeringsproces i tråd med den løbende evaluering, der er foretaget af NUSSA-projektets forløb. Ligeledes er det afgørende med politisk og ledelsesmæssig støtte til processen – ligesom et stærkt beslutningsdygtigt implementeringsteam bag processen er essentiel. Endelig er det afgørende, at implementering anskues som en proces, der kan kræve ændringer og justeringer undervejs (Fixsen et al. 2005). Reff (2009) påpeger endvidere, at det er af afgørende betydning, at brugerne af NUSSA inddrages i lokale meningsfællesskaber om metoden, så der opstår mulighed for forhandling og formalisering i "kampzonen" mellem tidligere og nye undervisningsmetoder. Desuden bør der fokuseres på spredning ud fra tesen om, at politik ikke omdanner sig selv til praksis, men skal mobiliseres (Reff 2009).

2.2.1 Faktorer med betydning for implementeringen

I dette afsnit præsenteres de faktorer, som Sundhedsstyrelsen har defineret til at have indvirkning på implementeringen (Sundhedsstyrelsen 2010).

Nøjagtighed og tilpasning

Forholdet mellem nøjagtighed (fidelity) og tilpasning (adaption) handler om, i hvilket omfang man er tro mod det oprindelige design af interventionen. Det er et centralt punkt i implementeringslitteraturen, idet enhver tilpasning til den lokale kontekst indeholder en risiko for at underminere evidensen af indsatsen. Det er imidlertid udfordrende at implementere en indsats

med fuldstændig nøjagtighed, idet indsatser ofte er udviklet i kontrollerede omgivelser, der kan være svære at genskabe. Om end det i litteraturen diskuteres, hvorvidt fuldstændig nøjagtighed er at foretrække frem for en eller anden grad af tilpasning, så er der enighed om, at det alt andet lige giver de bedste resultater ikke at ændre for meget ved det oprindelige design. Fidelity kan i NUSSA-projektet defineres som den grad, hvormed NUSSA-terapeuterne lever op til de pædagogiske intentioner i NUSSA-metoden. Evalueringen af NUSSA-metoden – og dermed spørgsmålet om nøjagtighed og tilpasning – foretages af ATT (Afdeling for Traume- og Torturoverleverere i Vejle).

Organisatoriske faktorer

De organisatoriske faktorer har betydning for implementeringen, da disse kan fremmes/bremses af, hvorvidt skoleledelsen/personalet bakker op omkring brugen af NUSSA, om der er en tradition for at tænke nyt og bruge nye læringsmetoder på skolen, hvad det betyder for skoleskemaer og kollegaer, at der bruges tid på NUSSA osv. I NUSSA-projektet handler det fx om organiseringen af selve projektet samt organiseringen på skolerne.

Frontpersonalet

NUSSA-terapeuternes rolle er helt central i implementeringsprocessen, idet det er dem, der konkret arbejder med NUSSA-metoden. Det er afgørende, at NUSSA-terapeuterne er ordentligt rustet til at udføre opgaven. Som en del af frontpersonalet ses også klasselærerne, da de skal hjælpe med at skabe opbakning til projektet ved fx at minde eleverne om at deltage i sessionerne og tage den første kontakt til forældrene.

Ledelsen

Ledelsen skal sikre rammerne for implementeringen samt opbakningen til NUSSA-terapeuterne. Det er vigtigt, at skoleledelsen støtter op om implementeringen holdningsmæssigt ved at bakke op om målene, ved at motivere, sikre den rette tid og uddannelse til terapeuterne og ved at sikre de økonomiske rammer for implementeringen. For skolelederne er det afgørende, at de oplever opbakning fra den overordnede ledelse.

Implementeringen vanskeliggøres, hvis der på forskellige ledelsesniveauer ikke er samme holdninger.

Målgruppen

Eleverne, der er målgruppen for NUSSA-projektet (6-12-årige børn af flygtninge eller danske veteraner), kan i lighed med NUSSA terapeuterne (og klasselærerne) både med- og modarbejde den konkrete implementering i praksis. Det er derfor vigtigt, at man gør sig klart, hvordan man når de enkelte målgrupper, og at man inddrager målgruppens værdier og ønsker i planlægningen af indsatser.

Evaluering og dokumentation

For at få en bedre viden om, hvad der virker i implementeringsprocessen, er der behov for, at selve processen bliver dokumenteret og evalueret. Samtidig er det dog en balancegang, så dokumentation og evaluering ikke kommer til at optage for mange ressourcer.

I de følgende afsnit præsenteres evalueringsrapportens undersøgelse og konklusioner. Evalueringens iagttagelser præsenteres med opmærksomhedspunkter, som kan overvejes fremadrettet, hvis NUSSA skal iværksættes på andre skoler i Varde Kommune eller i andre kommuner.

3. Udvalgelse af NUSSA-skoler

NUSSA-projektet har været afholdt i tre forløb. I første forløb (pilotforløbet) deltog en enkelt skole, i andet forløb deltog fire skoler, og i tredje forløb, som nærværende rapport evaluerer, deltog tre skoler. De tre skoler, der deltog i forløb 3, har også deltaget i forløb 2. Skolerne benævnes i nærværende rapport som skole 1, skole 2 og skole 3.

Det er forvaltningen i Varde Kommune, der har udvalgt, hvilke skoler der skulle have tilbud om at deltage i NUSSA-projektet. Skolerne har været kendetegnet ved, at de alle har en forholdsvis stor gruppe flygtninge- og/eller soldaterbørn.

Alle skoler, der har fået tilbuddet om at deltage i NUSSA-projektet, har takket ja. En enkelt skole valgte dog at afgang fra projektet efter forløb 2 (Læs evt. mere herom i evalueringsrapport af forløb 2).

I det følgende afsnit beskrives det, hvordan udvælgelsen af NUSSA-terapeuter er foregået på de tre deltagende skoler – samt hvilke opmærksomhedspunkter der i den forbindelse måtte være.

4. Udvælgelse af NUSSA-terapeuter

Sundhedsstyrelsens rapport om implementeringsforskning peger på, at frontpersonalets rolle, i dette tilfælde NUSSA-terapeuterne, er helt central i implementeringsprocessen, da det er dem, der arbejder med selve metoden (Sundhedsstyrelsen 2010). Det er derfor vigtigt, at det er de rette kriterier, der er afgørende for, hvilke medarbejdere der udpeges som NUSSA-terapeuter.

På skolerne forklarer skoleledelserne, at et vigtigt parameter i udvælgelsen af NUSSA-terapeuterne har været, at NUSSA-terapeutgruppen har været bredt sammensat af både pædagoger og lærere.

Projektlederen, ATT og PPR forklarer imidlertid alle, at et afgørende, og måske vigtigere, element i udvælgelsen af NUSSA-terapeuterne er, at terapeuterne forstår at begå sig i tråd med LANE-metodens overordnede principper (LANE står for Leg, Accept, Nysgerrighed og Empati og stammer fra familierapeut Daniel A. Hughes). Desuden oplever ATT, at NUSSA-terapeuternes evner og formåen stiger i takt med antallet af NUSSA-forløb og uddannelsesdage, de deltager i.

Endelig understreger alle parter, at det har positiv betydning, hvis NUSSA-terapeuterne har en gensidig god relation og dermed et godt grundlag for at samarbejde og videndele.

I det følgende afsnit vil det derfor blive gennemgået, hvordan NUSSA-terapeuterne konkret er udvalgt på skolerne, hvilken betydning NUSSA-terapeuternes samarbejdsevner har haft for afvikling af NUSSA forløbet og endelig betydningen af NUSSA-terapeuternes LANE-tilgang.

4.1 Udvælgelse af NUSSA-terapeuter på skolerne

Skolerne har selv fastlagt proceduren for udvælgelse af NUSSA-terapeuter. Projektlederen og ATT begrunder denne strategi med, at skoleledelsen således har været nødt til aktivt at forholde sig til, hvilke undervisere der qua NUSSA- og LANE-metoden, har haft de rette kompetencer til at blive NUSSA-terapeuter. Desuden er opgaven som NUSSA-terapeut bevidst ikke lagt ud som en del af fagfordeling på skolerne for at undgå begrundelser som *"det er vist min tur til at være på kursus"*, fremfor en reel interesse og flair for NUSSA-metoden. På denne måde har projektlederen ønsket at sikre, at det dels har været de rette NUSSA-terapeuter, der er blevet udvalgt – og at skoleledelsen har sat sig ind i NUSSA-metoden.

Desuden oplever ATT, at de NUSSA-terapeuter, der har deltaget i flere af forløbene, er bedre rustet end de "nye" terapeuter. Det er derfor en fordel at være terapeut over flere år, fordi man så kan varetage opgaverne med mere overskud, erfaring osv.

I det følgende beskrives det, hvorledes udvælgelsen af NUSSA-terapeuter konkret er foregået på skole 1, 2 og 3:

Udvælgelse af NUSSA terapeuter - skole 1

På skole 1 valgte skolelederen, at NUSSA-terapeuterne skulle være to pædagoger og en enkelt lærer. Den ene pædagog blev udvalgt som lokal tovholder på NUSSA-projektet, og vedkommende udvalgte i samarbejde med skoleledelsen de to andre NUSSA-terapeuter.

Inden forløb 3 blev en NUSSA-terapeut udskiftet grundet sygdom. Da valgte de to andre NUSSA-terapeuter den "nye" terapeut med udgangspunkt i, hvem de samarbejdede godt med, og at terapeuten var fra samme mellemtrin som dem selv.

Således bestod NUSSA-terapeuterne på skole 1 i forløb 3 af en pædagog og to lærere tilknyttet mellemtrinnet. Den ene af NUSSA-terapeuterne havde ikke deltaget i tidligere NUSSA-forløb.

Udvælgelse af NUSSA terapeuter – skole 2

På skole 2 har både skolelederen og afdelingslederen deltaget i udvælgelsen af NUSSA-terapeuterne. I udvælgelsen har skoleledelsen været opmærksom på, at terapeuterne skulle bestå af en blanding af pædagoger og lærere.

En NUSSA-terapeut fra forløb 3 forklarer, at hun også gerne ville have deltaget i forløb 2, men at det først blev muligt i forløb 3, da en anden NUSSA-terapeut skulle på barsel.

Således bestod NUSSA-terapeuterne på skole 2 i forløb 3 af to pædagoger og en lærer tilknyttet forskellige klassetrin. To af NUSSA-terapeuterne havde ikke deltaget i tidligere NUSSA-forløb.

Udvælgelse af NUSSA terapeuter – skole 3

På skole 3 har det ikke været skoleledelsen, der har udvalgt NUSSA-terapeuterne. I stedet har lærere og pædagoger, på baggrund af en orientering om projektet på et lærermøde, selv kunnet byde ind, hvis de ønskede at være NUSSA-terapeuter.

Processen for udvælgelsen af NUSSA-terapeuter begrundes med, at skole 3 på daværende tidspunkt stod overfor store strukturelle ændringer grundet skolesammenlægning. Ressourcerne til at udvælge NUSSA-terapeuter var derfor begrænsede.

Således bestod NUSSA-terapeuterne på skole 3 i forløb 3 af to pædagoger og en lærer tilknyttet indskolingen. Den ene af NUSSA-terapeuterne havde ikke deltaget i tidligere NUSSA-forløb.

4.2 NUSSA-terapeuternes samarbejde

Alle parter i NUSSA-projektet forklarer, at det i sidste forløb er blevet tydeligt for dem, at det har stor betydning for afholdelsen af NUSSA-sessionerne, at NUSSA-terapeuterne lokalt på skolerne formår at opretholde et godt og konstruktivt samarbejde.

NUSSA-terapeuterne nævner stort set alle, at samarbejdet med de andre NUSSA-terapeuter har haft afgørende betydning for afviklingen af sessionerne. En NUSSA-terapeut fra skole 1 forklarer herom:

”Det har også noget at gøre med, om man er tryk i det trekløver, man skal være i. Det er vigtigt, at man kan være åben overfor hinanden, derfor er det vigtigt, at det ikke bare er nogle tilfældige terapeuter, der bliver valgt ud” (NUSSA-terapeut, skole 1).

Som supplement til, hvad der kan understøtte det gode samarbejde, forklarer NUSSA-terapeuterne fra skole 3, at det har haft betydning for dem, i hvilken grad de har været vant til at samarbejde forud for forløbet. Det har for dem konkret været en udfordring, at den ene af terapeuterne i det daglige ikke har haft samarbejde med de to andre terapeuter, og at deres gensidige kendskab til hinanden, forud for forløbet, var begrænset.

Uddybende hertil forklarer NUSSA-terapeuterne, at PPR har opfordret dem til at udarbejde en samarbejdsaftale på tværs af terapeuterne. Samarbejdsaftalen har haft til formål at afklare, hvilke opgaver terapeuterne hver især har haft under sessionerne. Det har dog været varierende i hvilken grad NUSSA-terapeuterne har benyttet sig af en sådan samarbejdsaftale.

4.3 NUSSA-terapeuternes metodiske tilgang

NUSSA projektet har fra starten ikke haft nogen direkte vejledning til, hvilke kriterier NUSSA-terapeuterne bør vælges ud fra. ATT forklarer, at det derfor fremadrettet, på baggrund af projektets erfaringer, vil blive beskrevet i manualen, hvilke kompetencer man bør besidde som NUSSA-terapeut. Når behovet for at tilføje en vejledning til udvælgelse af NUSSA-terapeuter til manualen er til stede, skyldes det et behov for at sikre, at alle terapeuter har evnerne til at arbejde LANE-orienteret. En psykolog fra PPR forklarer eksempelvis, at det er afgørende, at NUSSA-terapeuterne kan udtrykke sig klart og tydeligt og har evnerne til at rumme den målgruppe, som NUSSA-metoden er rettet mod.

En vejledning til udvælgelse af NUSSA-terapeuter vil forventeligt gøre det lettere for skolelederne at finde de rette NUSSA-terapeuter i eventuelle fremtidige forløb.

5. Udvælgelse af elever til NUSSA-projektet

NUSSA-projektets målgruppe, eleverne, er udvalgt lokalt på den enkelte skole ud fra en betragtning af, hvilke elever der kunne have mest gavn af at deltage i et NUSSA-forløb. Eleverne er som udgangspunkt udvalgt af enten klasselærere, skoleledelse eller NUSSA-terapeuter. Klasselærerne har dog typisk spillet en mindre rolle i udvælgelsen, men har oftest kunnet sige fra, hvis de ikke ønskede, at en elev deltog i NUSSA.

Det bør indledningsvist nævnes, at flere af de interviewede ser muligheder i, at målgruppen eventuelt udvides til også at omfavne socialt udsatte børn mere generelt. En udvidelse af målgruppen falder dog udenfor Sundhedsstyrelsens godkendelse af projektbeskrivelsen af NUSSA.

Baggrunden for udvælgelsen af eleverne har bestået i et oplæg, afholdt af projektlederen lokalt på skolerne, omhandlende hvilken adfærd og symptomer, der er kendetegnende for børn, der kunne have gavn af at deltage i NUSSA.

Hver skole har haft til opgave at udvælge 8-10 børn til en gruppe.

På skolerne har der været lokale afvigelser i, hvordan udvælgelsen af eleverne konkret er foregået. De lokale udvælgelsesprocesser præsenteres derfor i følgende afsnit:

Udvælgelse af elever – skole 1

Skoleledelsen på skole 1 fortæller, at det er NUSSA-terapeuterne og klasselærerne, som har stået for udvælgelse af eleverne på skole 1. NUSSA-terapeuterne fortæller dog, at skoleledelsen i enkelte tilfælde har irettesat klasselærere der, imod NUSSA-terapeuternes anvisning, ikke ønskede at lade deres elever deltage i NUSSA.

Klasselærernes rolle i udvælgelsen af NUSSA-elever på skole 1 har været vekslende. En klasselærer forklarer, at hun har fulgt NUSSA-terapeuternes anvisninger og ladet det være op til forældrene at vurdere, om deres barn skulle være med. En anden klasselærer forklarer, at hun gik imod NUSSA-terapeuternes anvisning om, at en elev skulle deltage i NUSSA, da hun ikke var enig i vurderingen af, at NUSSA-forløbet ville have gavn for eleven. I dette tilfælde gik skoleledelsen imod denne beslutning, og den pågældende elev deltog alligevel i NUSSA.

Klasselærerne på skole 1 er uenige om, hvorvidt skoleledelsen eller klasselærerne bør bestemme, hvilke børn der skal med i NUSSA.

På skole 1 deltog udelukkende elever fra skolens mellemtrin.

Udvælgelse af elever – skole 2

På skole 2 har NUSSA-terapeuterne koordineret udvælgelsen af eleverne. Skoleledelsen og klasselærerne har bidraget til udvælgelsen. Skoleledelsen har udpeget et par enkelte elever, og klasselærerne har selv meldt ind, hvis de havde børn i målgruppen.

På skole 2 deltog elever fra skolens indskoling og enkelte fra mellemtrinnet. Udvalgte elever er forløbet efter planen.

Udvælgelse af elever – skole 3

På skole 3 har afdelingslederen, i samarbejde med SFO-lederen og NUSSA-terapeuterne, udvalgt de børn, der skulle med.

På skole 3 har der været udfordringer i at finde nok børn, der passer ind i målgruppen. Skole 3 har derfor fået lov til at udvide målgruppen med to elever, som ikke var i den præcise målgruppe, så den ikke kun omfatter af børn af forældre med militær- eller flygtningebaggrund, men også andre børn, som skole 3 har vurderet, kunne have gavn af at deltage i et NUSSA-forløb.

En af klasselærerne på skolen valgte, at tre børn i hendes klasse ikke skulle deltage, til trods for at hun var blevet opfordret til at spørge dem. Beslutningen om, at de tre børn ikke skulle deltage i NUSSA-forløbet, begrundede klasselæreren med, at de pågældende elever havde et stort behov for at være ligesom alle de andre i klassen – og derfor havde bedre af at være i klassen end at deltage i NUSSA. Skoleledelsen støttede op om denne begrundelse og beslutning.

På skole 3 deltog udelukkende elever fra skolens indskoling.

5.1 Terapeuternes relation til eleverne

I udvælgelsen af eleverne har det vist sig, at det, udover at eleverne passer ind i rammerne for NUSSAs målgruppe, også har betydning, hvorvidt eleverne har et forudgående kendskab til NUSSA-terapeuterne fra eksempelvis den normale undervisning.

Flere af terapeuterne giver udtryk for, at det kan være en fordel i udvælgelsen af eleverne, at de er i den samme afdeling/klassegruppe som NUSSA-terapeuterne. NUSSA-terapeuterne oplever nemlig, at det således er lettere at skabe en god relation til eleverne i sessionerne, og at det forudgående kendskab til eleverne er en fordel i forhold til den praktiske del og opfølgning, f.eks. at få børnene over til lokalet og følge op på børn, der har reageret under en session mv. Terapeuter, som ikke møder eleverne til daglig, har oplevet det som en udfordring ikke at kende eleverne på forhånd:

”Den største udfordring for mig har været, at jeg ikke til daglig kender børnene, fordi jeg er i udskolingen. Her har jeg været afhængig af, at de to andre kender dem” (NUSSA-terapeut, skole 2).

Ovenstående udsagn bakkes op af de andre NUSSA-terapeuter. En enkelt terapeut fra skole 2 fortæller dog, at hun også har oplevet ulemper ved at kende børnene i forvejen. Hun fortæller om

en episode med en pige, som "klistrede" sig op ad hende under sessionerne. Pigen blev meget jaloux, hvis terapeuten f.eks. skulle give en af de andre elever massage, som er en del af sessionerne. Her oplevede hun derfor kendskabet til eleven som en ulempe.

Elevernes forudgående relation til NUSSA-terapeuterne har potentiale til at påvirke afviklingen af sessionerne. Og det er derfor nærværende evalueringens påstand, at der bør tages højde for vigtigheden af relationen mellem elever og lærere.³

³ Se også afsnit 1.6 og 1.8 i "Del 2 – Effektevalueringen af NUSSA"

6. Den første kontakt til elevernes forældre

Som beskrevet i foregående afsnit er de elever, der kunne have gavn af at deltage i et NUSSA-forløb, blevet udpeget lokalt på skolerne. Herefter er elevernes forældre blevet kontaktet af klasselærerne og spurgt, om det var i orden, at NUSSAs familiekontaktperson kontaktede dem med henblik på et eventuelt hjemmebesøg.

6.1 Klasselærerens første kontakt til forældrene

Klasselærerne har taget den første kontakt til forældrene. Når det har været klasselærerne, der har taget den første kontakt, skyldes det en vurdering af, at klasselærerne har det tætte skole/hjem-samarbejde med forældrene og i forvejen har informationer om familierne i deres klasser.

Klasselærerne udtrykker overvejende tilfredshed ved at skulle tage den første kontakt til forældrene. De har set som en fordel, at de har modtaget en kort skriftlig vejledning til, hvad de kunne og skulle sige til forældrene.

En klasselærer, som tidligere har været NUSSA-terapeut, mener dog, at det ville have været svært for hende at forklare forældrene om NUSSA, hvis hun ikke havde haft erfaringen som tidligere NUSSA-terapeut. En anden klasselærer forklarer, at hun forud for opkaldet til forældrene har oplevet, at det var nødvendigt at få uddybende information om projektet fra en af NUSSA-terapeuterne. Hun understreger væsentligheden med følgende udsagn: *"..argumentationen skal være i orden, når man vælger at tage eleverne ud af den almindelige undervisning"* (klasselærer). Samtidig forklarer andre klasselærere, at de har følt, at det må have været overvældende for forældrene at få et hjemmebesøg. En gruppe af klasselærerne forklarer dog også, at det fungerede for dem, at de, i forhold til forældre som var tvivlende og spurgte mere ind til konceptet, kunne henvise til familiebesøget.

Klasselærerne forklarer, at forældrene oftest ved den første kontakt har været positive overfor NUSSA-projektet og takket ja til, at de måtte blive kontaktet med henblik på et hjemmebesøg. Enkelte forældre har dog reageret negativt overfor, at Varde Kommunes forvaltning var part i projektet: *"så strittede det hele på dem, det skulle de intet have med at gøre"* (klasselærer, skole 1). Og andre forældre har klasselærerne skullet bruge lidt mere energi på at forklare fordelene ved elevens eventuelle deltagelse i projektet.

En klasselærer fortæller, at det også er vigtigt at gøre det klart, hvorfor man henvender sig til lige dem. Det er vigtigt at understrege, at det ikke er, fordi deres familie er dysfunktionel, eller fordi kommunen skal ind og rode i noget. Desuden skal forældrene vide, at det ikke bliver noteret nogen steder, og at deres barns cpr.nr ikke bliver arkiveret i kommunen. Klasselærerne foreslår at dette eventuelt tilføjes i vejledningsmaterialet.

I forhold til, at det er klasselærerne, der tager den første kontakt til familierne, er det nærværende evalueringens påstand, at dette kan have udfordringer, hvis klasselærerne ikke er enig i skoleledelsens vurdering af, at et barn skal deltage i NUSSA. I så fald kan det være en mulighed, at klasselærernes forbehold til elevens deltagelse i NUSSA fremgår af den første kontakt til forældrene. Det må derfor være en fordel, at der lokalt på skolerne skabes opbakning blandt klasselærerne til elevens deltagelse i NUSSA-forløbet forud for den første kontakt til forældrene.

6.2 Familiekontaktpersonens første hjemmebesøg hos forældrene

Efter at klasselærerne har kontaktet familierne og fået deres godkendelse til, at familiekontaktpersonen kunne kontakte dem, er der blevet afholdt hjemmebesøg hos familierne.

Hjemmebesøget har bestået i, at NUSSAs familiekontaktperson på skolen har besøgt de relevante familier og formidlet alle informationer om NUSSA-forløbet og metoden, som forældrene kunne have brug for, før de besluttede om deres barn skulle deltage i NUSSA. På baggrund af hjemmebesøg valgte alle forældre at takke ja til, at deres barn deltog i NUSSA.

For at ensrette besøgene og den information, forældrene har fået, er der udarbejdet en drejebog til afholdelse af hjemmebesøgene med oversigt over struktur, tid og indhold. Desuden var der en tolk med ude ved de familier, hvor der var behov herfor.

På både skole 1 og 2 har der været en enkelt familiekontaktperson på hver skole. På skole 3 har de prioriteret, at der har været to familiekontaktpersoner på skolen. Familiekontaktpersonerne er på alle skoler en af NUSSA-terapeuterne. Familiekontaktpersonen har stået for al kontakten til forældrene og gennemført familiebesøgene.

De NUSSA-terapeuter, som ikke har deltaget i hjemmebesøgene, oplever det ikke umiddelbart som et afsavn og begrundet det med, at familiekontaktpersonerne har været gode til at videreformidle, hvad der er blevet talt om på familiebesøgene.

På skole 1 har enkelte forældre fravalgt familiebesøget, grundet tidsmæssig prioritering, og har i stedet modtaget skriftligt informationsmateriale. Familiekontaktpersonen vurderer ikke, at dette har været et problem, da kontakten til disse forældre generelt har fungeret godt.

Familiekontaktpersonerne forklarer alle, at de har set store fordele i at afholde familiebesøgene. Terapeuten på skole 2 fortæller: *"Det er tydeligt at mærke på børnene, at de synes, det er rigtig dejligt, at jeg har været med ude – og børnene glæder sig til, at jeg kommer ud og besøger dem igen"* (NUSSA-terapeut, skole 2). Desuden fortæller hun, at det er interessant at komme hjem og møde eleverne i hjemmet, bl.a. de tosprogede børn, da det skaber en samhørighed med forældrene, som de ikke tidligere har haft en kontakt til pga. sprogbarrieren. Hun oplever, at kontakten til forældrene er helt anderledes nu, fordi hun har været ude at møde dem på deres hjemmebane. På skole 3 mener NUSSA-terapeuterne i øvrigt, at deres afholdelse af hjemmebesøgene har bidraget til, at flere forældre deltager i den sidste og afsluttende session. I

forløb 2 deltog kun én forælder på den sidste session på skole 3, mens samtlige forældre deltog på sidste session i forløb 3.

I forbindelse med klasselærernes første kontakt til forældrene udtrykker flere af dem dog lidt bekymring ved, om det kan være overvældende for forældrene at modtage hjemmebesøg. Desuden forklarer en NUSSA-terapeut, at forældrene måske kan føle, at de skal gøre rent m.m. forud for et hjemmebesøg.

Familiebesøgene er i forløb 3 blevet gennemført af en familiekontaktperson blandt NUSSA-terapeuterne på den enkelte skole, i tråd med NUSSA-terapeuternes ønske efter forløb 2. Tidligere blev hjemmebesøgene afholdt af én tværgående familiekontaktperson (der i forløb 3 er på barsel). Projektlederen forklarer, at fordelene ved, at familiekontaktpersonen er lokal blandt skolens NUSSA-terapeuter, er at terapeuterne lokalt på skolerne dermed har et bedre udgangspunkt for at kende NUSSA-eleverne og deres familier. Omvendt sikrer en tværgående familiekontaktperson ensartethed i det informationsniveau, familierne på tværs af skolerne modtager. Endelig forklarer projektlederen, at nogle forældre ligeledes har efterspurgt, at klasselæreren deltog i hjemmebesøgene.

Alle parter i projektet giver udtryk for, at beslutningen om, at familiekontaktpersonen findes blandt NUSSA-terapeuterne lokalt på skolerne, har været god og tilfredsstillende. I forløb 3 har projektet som noget nyt, også varetaget efter-familiebesøg. Dette for at afslutte forløbet med familierne (binde en sløjfe) og evt. hjælpe dem videre i en proces, ifald familierne ønskede dette. Efterbesøget har givet familien en god afslutning og samtidig givet mulighed for at få svar på spørgsmål samt at fortælle, hvordan de har set deres barns deltagelse i NUSSA.

7. Uddannelsesforløb

NUSSA-terapeuterne har alle gennemgået et uddannelsesforløb for at blive i stand til at afholde sessionerne i overensstemmelse med NUSSA-metoden. ATT er ansvarlig for indholdet af uddannelsesforløbet. Uddannelsesforløbet har bestået i et antal undervisningsdage og supervision. Undervisningsdage og supervision er blevet afholdt sideløbende med NUSSA-sessionerne.

Projektets parter forklarer, at det er stor forskel på, hvordan undervisningsdagene har været på forløb 2 og forløb 3. I forløb 3 har der været mere struktur på dagene, og projektlederen og ATT har lagt mere vægt på, at LANE er den gennemgående tilgang. Desuden er manualen blevet kortet ned, for at gøre den lettere at læse og mere skarp i forhold til NUSSA-terapeuternes opgaver og rolle.

På de tidligere forløb har der været efterspørgsel efter mere teori. Dette er blevet indarbejdet i undervisningsdagene på tredje forløb. En NUSSA-terapeut fortæller om undervisningsdagene i forløb 3, at: *"Koblingen mellem teori og praksis har været rigtig god i år"* (NUSSA-terapeut). De andre terapeuter er enige i dette. NUSSA-terapeuterne oplever, at denne vekselvirkning mellem praksis på sessionerne og teori på undervisningsdagene, hvor de har vendt overvejelser med hinanden, også har medvirket til, at terapeuterne kender hinanden bedre og har opnået en indsigt i, hvad der sker rundt om på de andre skoler. Endelig roser NUSSA-terapeuterne også deres mulighed for løbende at kunne præge undervisningsdagens indhold.

Generelt kan der, som nævnt i kapitel 5, spores en enighed blandt alle NUSSA-terapeuterne om, at de NUSSA-terapeuter, der tidligere har været med i et NUSSA-forløb, har haft naturlige fordele heraf. De nye NUSSA-terapeuter er dog også overvejende tilfredse med undervisningsdagene – en enkelt efterlyser lidt mere teori på undervisningsdag nr. 2. Endvidere efterspørger en anden ny NUSSA-terapeut, at der afholdes en undervisningsdag inden det første hjemmebesøg. Hun mener, at det kan være svært at gå ind og fortælle forældrene om projektet, hvis man kun har læst manualen, her ville det være en fordel med et fælles udgangspunkt. De andre NUSSA-terapeuter er enige i dette.

Ud over undervisning har der på undervisningsdagene også været fælles supervision, hvor en gennemgående psykolog fra ATT har superviseret NUSSA-terapeuterne. Her har de vendt forskellige situationer fra sessionerne, og de andre NUSSA-terapeuter har kunnet byde ind med spørgsmål og ideer til, hvad man kunne gøre. NUSSA-terapeuterne udtrykker alle stor tilfredshed med supervisionen.

8. NUSSA-Sessionerne

Sessionerne er der, hvor terapeuterne anvender de forskellige metoder i praksis igennem forskellige aktiviteter med eleverne. Under næsten alle sessioner har der deltaget forskellige observatører, som har givet terapeuterne feedback og vejledning efterfølgende.

I det følgende afsnit vil placering af sessionerne og betydningen af observationerne af sessionerne blive gennemgået.

8.1 Sessionernes placering på dagen

Det har betydning for afvikling af sessionerne, hvornår på dagen de afholdes, både i forhold til elevernes oplagthed – og hvilken anden undervisning de eventuelt går glip af. I dette afsnit gennemgås det derfor, hvorledes sessionerne er placeret på de tre forskellige skoler i forløb 3.

I tidligere forløb har det været en udfordring, at sessionerne altid lå på de samme dage, hvilket betød, at det altid var de samme timer, det gik ud over. Derfor har afholdelsen af sessionerne "rullet" på forløb 3. Det vil sige, at sessionerne har ligget forskudt, mandag, onsdag, fredag i den ene uge og tirsdag og torsdag i den anden uge.

Skolerne har selv valgt, hvornår på dagen sessionerne skulle afholdes. I forløb 3 afholdes NUSSA-sessionerne kl. 13.00 på skole 1. På skole 2 og skole 3 afholdes sessionerne i den sidste time kl. 11.50. Under pilotforsøget foregik sessionerne kl. 10.00 om morgenen. Senere er sessionerne blevet rykket til at ligge sidst på skoledagen.

Projektlederen påpeger, at det er afgørende, at sessionerne afholdes det samme sted hver gang.

På skole 2 og 3, hvor sessionerne ligger i den sidste lektion, betyder det, at eleverne trækkes ud af noget af den almindelige undervisning for at deltage i NUSSA. Det vurderes af alle parter i projektet, at dette kan være en udfordring, da elever såvel som lærere kan opleve det negativt, at eleverne skal undvære den almene undervisning – fagligt såvel som socialt. En anden udfordring er, at nogle børn har syntes, det har været hårdt med en ekstra lektiebyrde, fordi de ikke når at lave opgaverne i undervisningen. NUSSA-terapeuterne har i den forbindelse aftalt med lærerne at se igennem fingre med lektierne for disse børn i de timer, hvor de er væk på grund af NUSSA.

En række af klasselærerne forklarer uddybende, at hvis NUSSA-forløbet kan give børnene nogle positive oplevelser i rygsækken, så har det være givtigt, selvom eleverne er gået glip af noget af den almene undervisning. På skole 2 har de eksempelvis haft en dreng, som har det svært i den almene undervisning, og for ham har det været afgørende at kunne få nogle positive oplevelser i NUSSA. Og klasselærerne forklarer, at det er fordelagtigt, at elevernes læring fra NUSSA i sidste

ende kan komme den almene undervisning til gavn. Og at det derfor kan være argumentet for, at eleverne bør deltage i NUSSA-sessionerne.

8.2 Observation af sessioner

De fleste NUSSA-sessioner er blevet observeret af forskellige parter undervejs i forløbet. Parterne har været psykologer fra PPR, ATT-medarbejdere, klasselærere, skoleledelse, projektlederen, evaluatore. En enkelt journalist og fotograf deltog i forbindelse med publicering af artikel.

Metodeteorier understreger stort set alle, at det som observator er vigtigt at forholde sig til egen rolle i det observerende rum. Derfor bør observatoren være opmærksom på sine egne forventninger til den situation, han/hun observerer – og agere metodisk disciplineret for at undgå blot at få bekræftet sine egne forestillinger, eller påvirke det observerende rum (Larsen 2009).

I NUSSA-projektet har der ikke været opstillet retningslinjer for, hvordan observationen af NUSSA-sessionerne bør foregå. Ligeledes har der heller ikke været specifikke retningslinjer for, hvordan den eventuelle efterfølgende feedback bør foregå. I det følgende afsnit vil det derfor blive drøftet, i hvilken grad observationerne eventuelt har påvirket sessionerne.

8.2.1 Observatørernes observationer

Overordnet har der ikke været nogen præcise retningslinjer for, hvordan observatørerne skulle observere sessionerne i NUSSA-projektet.

Projektlederen forklarer, at hun som observator af en session har taget notater om, hvorvidt manualen blev fulgt, om børnene kunne lide legene, om terapeuterne var "LANE-orienterede", og om der var noget, der skulle tages op på næste undervisningsdag. Projektlederen forklarer uddybende, at hvis hun observerer noget, som hun ikke er enig i, så har hun som udgangspunkt ikke haft ret til at påpege det. Hun har dog alligevel kommenteret det, hvis hun er blevet direkte spurgt til det. Typisk har hun dog udelukkende informeret ATT's psykolog om sine iagttagelser. ATT's psykolog har på den baggrund efterfølgende kunnet tage projektlederens opmærksomhedspunkter op til supervision på undervisningsdagen.

I forløb 3 har ATT's psykolog deltaget i en enkelt session. ATT's projektansvarlige har dog deltaget i 14 sessioner. Observationerne havde til formål at bidrage til den videre udvikling af NUSSA-manualen, som ATT er ansvarlig for at udvikle.

Psykologerne fra PPR har deltaget i halvdelen af sessionerne og efterfølgende givet feedback.

Forløbets evaluatore fra Varde Kommune har ligeledes deltaget i en enkelt session.

Det forklares på skolerne, at klasselærerne sjældent har mulighed for at deltage i sessionerne, da de selv har anden undervisning, når sessionerne afholdes. Kun en enkelt klasselærer fortalte om sin oplevelse af at observere en session:

”Der var en dag, hvor drengen i min klasse ikke ville deltage, og så spurgte jeg, om jeg skulle gå med, og så sad vi og så sessionen sammen, og så til sidst ville han gerne være med. Og det tror jeg egentlig, at alle lærere burde – det er en god måde at få indblik i, hvad NUSSA er for noget” (klasselærer, skole 2).

Til trods for denne ene lærers observation af en session kan nærværende evaluering spore lidt misinformation om klasselærernes mulighed for at deltage i sessionerne. Og projektlederen forklarer ligeledes hertil, at det har været vekslende, i hvilket omfang klasselærerne har været inviteret til sessionerne. På skole 2 udtrykte klasselærerne endvidere undren over, at de ikke var inviteret til den afsluttende session: *”Vi talte også om, at det var lidt underligt, at vi lærere ikke var inviteret til afslutningen på NUSSA, men at det kun var skoleledelsen, der var inviteret”* (klasselærer, skole 2). Skoleledelsen har derimod været inviteret til den sidste og afsluttende session på alle tre skoler. Repræsentanter fra skoleledelsen har således deltaget i den afsluttende sidste session på alle tre skoler.

8.2.2 Observatørernes feedback

Det har været vekslende, hvilken form for feedback som de forskellige observatører har tilbudt efter hver session. Overordnet har alt feedback været med baggrund i NUSSA-metoden, men der har ikke været præcise retningslinjer for, hvilken feedback de forskellige observatører har haft til opgave at give – eller afholde sig fra at give.

Projektlederen forklarer, at hun har sagt til NUSSA-terapeuterne, at hvis de vil have hendes umiddelbare oplevelse efter sessionerne, så får de den – hvilket de alle har takket ja til. Men hun har understreget, at det ikke har været på baggrund af teori, men hendes umiddelbare indtryk. Projektlederen forklarer dog, at hvis en NUSSA-terapeut reagerer uhensigtsmæssigt overfor et barn, så vil hun påpege det ud fra manualens metode og efterfølgende orientere ATT herom, så ATT har mulighed for at følge op.

Psykologerne fra PPR har ligesom projektlederen observeret en del af sessionerne. Modsat tidligere forløb har psykologerne i det sidste forløb været frikøbt til NUSSA-projektet og har derfor observeret halvdelen af sessionerne og givet feedback på baggrund heraf. Herudover har psykologerne i øvrigt deltaget i undervisningsdagene samt testet børnene før og efter NUSSA-forløbet.

Projektlederen og den projektansvarlige fra ATT forklarer begge, at de ikke konkret ved, hvad psykologernes feedback indeholder, hvilket begrundes med, at terapeuterne skulle have et trygt ”frirum” at agere og udfolde sig i. Dog var feedbacken typisk i forhold til terapeutrollen og kontakten til børnene. Psykologerne bekræfter dette og fortæller uddybende, at deres opgave i feedbacken har været at fastholde formålet med NUSSA-metoden.

Psykologerne vurderer, at NUSSA-terapeuterne har været tilfredse med deres feedback efter sessionerne, og at NUSSA-terapeuterne *”virkede, som om at de tog feedbacken meget seriøst”*

(PPR- psykolog). En NUSSA-terapeut udtrykker samstemmende hertil, at hun har oplevet det som afgørende, at *"der sidder en, der har forstand på og får pillet ved nogle ting hos det enkelte barn, som ligger ud over deres kompetencer"* (NUSSA-terapeut). En anden NUSSA-terapeut forklarer endvidere om feedbacken:

"Vi startede med at sige, "har du lyst til at vise din tegning", og så siger hun (PPR), I skal hellere sige: "Er der nogen, der er modige til at vise, hvad de har tegnet?". Sådan nogle ordvalg, som man måske ikke lige ville have brugt selv" (NUSSA-terapeut).

NUSSA-terapeuterne omtaler endvidere feedbacken som "et sæt ekstra øjne", som stiller nogle spørgsmål, der giver stof til eftertanke og overvejelser.

Udover feedbacken har NUSSA-terapeuterne kunnet ringe til PPR, hvis de har spørgsmål imellem sessionerne – eller behov for støtte. Eksempelvis blev en terapeut slået af et barn – og havde hun haft behov for psykologhjælp, så havde hun kunnet få den fra PPR.

Den feedback, psykologerne har givet, har været anderledes end den supervision, NUSSA-terapeuterne har modtaget til supervision ved ATT's psykolog, da *"feedback er mere her og nu – hvad skal I måske være opmærksom på næste i næste session"*.

ATT's projektansvarlige har efter hver session givet NUSSA-terapeuterne feedback på, om sessionerne fungerer, om manualen følges hensigtsmæssigt, om der er nogle steder, der kan justeres lidt osv. Den projektansvarlige fra ATT forklarer uddybende, at hun har ladet det være op til NUSSA-terapeuterne, hvad de gerne vil have feedback på:

"Jeg spørger dem typisk om, hvordan de synes, det gik, og så spørger de også tit mig om, hvordan jeg synes, det gik. Og så spørger jeg også, om de har tid, for de skal ikke føle sig forpligtede til at sidde og tale med mig. Og så spørger jeg, om de vil have et par kommentarer. Det kunne være kommentarer, som hvis det er svært for dem, at børnene gik væk fra legen, så kunne jeg sige, at de kunne prøve at gøre sådan og sådan næste gang. Men det kan også være ros. For det kan være meget kaotisk, når terapeuterne lige står i det. Det I gjorde der, det var lige i øjet! Men det kan også være, at et barn, som jeg observerer, falder lidt ud, som de skal holde lidt øje med" (ATT's projektansvarlige).

ATT's projektansvarlige forklarer uddybende, at hendes feedback ligger tæt op ad psykologernes feedback – dog fokuseret på udvikling af manualen. ATT's projektansvarlige fortæller endvidere, at hun på baggrund af observation af sessionerne indimellem har sparret med Varde Kommunes projektleder og ATT's psykolog om eksempelvis et barn, som hun har observeret noget problematisk ved.

8.2.3 NUSSA-terapeuternes oplevelse af observationerne

Da der ikke har været egentlige retningslinjer for observation af sessionerne, er det relevant at undersøge, hvorledes observationerne har påvirket afholdelsen af sessionerne.

NUSSA-terapeuterne forklarer, at da næsten alle sessioner er blevet observeret, så har de hurtigt vænnet sig til at blive observeret – og observationerne har derfor ikke haft nogen særlig betydning for, hvordan NUSSA-terapeuterne har håndteret sessionerne. På skole 2 har de eksempelvis kun haft en session, der ikke er blevet observeret.

NUSSA-terapeuterne forklarer dog, at børnene indimellem har ladet sig påvirke af observatørene. En NUSSA-terapeut forklarer, at børnene på et tidspunkt kommenterede observatørene, fordi de havde en regel om, at hvis børnene ikke mestrede at deltage i en aktivitet, så måtte de sætte sig op i en sofa. Her var der nogle gæster, der havde sat sig i sofaen, så børnene havde givet udtryk for, *"hvad gør vi lige i dag, den blå sofa er optaget?"*. Svaret var, at så måtte gæsterne flytte sig, fordi børnene har førsteret. En anden NUSSA-terapeut fortæller, at der var en enkelt gang ved dem, hvor de bemærkede, at børnene var påvirket, da der var en journalist. Der blev nogle af børnene meget *"fjantede"* – det var for meget og for massivt. Børnene blev ved med at spørge, om de skulle i avisen, og NUSSA-terapeuten forklarer, at dette havde en lidt træls og uhensigtsmæssig påvirkning af sessionen.

Overordnet udtrykker NUSSA-terapeuterne tilfredshed med observationerne og begrundet dette med, at observationerne medfører, at NUSSA-terapeuterne får feedback efter hver session og vejledning til, hvordan de fremover kan gøre sessionerne endnu bedre. Fra et fagprofessionelt synspunkt kan det dog overvejes, om der bør være særlig faglig baggrund og placering i projektet, der skal have betydning for, hvilken feedback der evt. tilbydes.

9 Ledelse af NUSSA

Sundhedsstyrelsen rapport om implementering understreger, at det er essentielt, at ledelsen, der hvor implementeringen skal foregå, bakker op om målene, motiverer og sikrer rammerne. Endvidere er det afgørende, at de forskellige ledelsesniveauer, det måtte være i et givent projekt, har samme holdninger.

I NUSSA-projektet har der været forskellige ledelsesniveauer i form af skoleledelse, medarbejdere fra ATT, styregruppe og projektleder. Det er derfor relevant at undersøge, hvorledes disse parter hver især opfatter deres ledelsesrolle – og om der er forskelle i den gensidige opfattelse af ledelsesroller og opbakning til NUSSA-projektet. Dette vil i følgende afsnit derfor blive gennemgået.

9.1 Projektlederen, styregruppen og ATT's ledelse af NUSSA

Varde Kommunes projektleder forklarer, at hun har været ansvarlig for gennemførelse og afvikling af NUSSA, herunder at have et overblik over økonomi, skabe ledelsesopbakning, finde NUSSA-terapeuter, kommunikation osv. Metodeudviklingsdelen derimod har ligget hos ATT, hvor den projektansvarlige har ansvaret for metodeudvikling og udvikling af manual.

ATT's projektansvarliges samarbejde med Varde Kommunes projektleder har primært bestået i koordinering af uddannelsesdagene. Projektlederen forklarer uddybende, at ATT ikke er frikøbt til projektet udover undervisningsdage, supervision og justering af udkast til NUSSA-manual efter hvert forløb samt færdiggørelse af den endelige manual efter forløb 3. ATT's projektansvarlige, såvel som Varde Kommunes projektleder, fortæller dog begge, at de i praksis er i langt tættere dialog, end det er beskrevet i projektkontrakten. Når der eksempelvis har været vanskelige situationer, så er beslutningerne blevet truffet i fællesskab mellem ATT og projektlederen. Det har således ikke været nødvendigt at involvere styregruppen i tvivlsspørgsmål, da projektet er gennemført på baggrund af et godt samarbejde mellem Varde Kommunes projektleder og ATT. Hvis der havde været uenigheder mellem projektlederen og ATT, ville det have været NUSSA-styregruppen, der havde det afgørende ledelsesansvar.

Projektlederen påpeger, at det kunne være en fordel, hvis man på direktionsniveau i forvaltningen udviste tydeligere opbakning til NUSSA-projektet for på denne måde at skabe opbakning til NUSSA hele vejen ned gennem ledelseshierarkiet.

Psykologerne fra PPR, chefen for PPR samt skoleledelserne fortæller alle, at det ville være projektlederen, de ville gå til, hvis der opstod problemer eller tvivlsspørgsmål undervejs i et NUSSA-forløb.

9.2 Skoleledernes rolle i NUSSA

Der kan spores en ubalance mellem projektlederen, ATT og skoleledernes opfattelse af skoleledelsernes opgaver. De er alle enige om, at skoleledelsen har det overordnede ansvar for den enkelte elevs deltagelse i NUSSA samt det strukturelle ansvar i forhold til at sikre vikardækning, give lærerne/pædagogerne fri til at gennemføre uddannelsesdage, sessioner og familiebesøg (på skole 2 deltog skoleledelsen i øvrigt i ansættelsen af en fælles familiekontaktperson). Men skolelederne forklarer, at det kan være en udfordring, at de ledelsesmæssige beslutninger i praksis *ikke* blev truffet i skoleledelsen – men af projektlederen og ATT. Eksempelvis blev et barn taget af holdet på skole 2. Denne beslutning var skoleledelsen ikke inde over, men de peger på, at det kunne have været rart at blive informeret om beslutningen, inden den blev truffet; *"Orienteringen kom i hvert fald, efter at beslutningen var blevet gennemført"* (skoleledelse, skole 2). Desuden har projektlederen, ATT og NUSSA-terapeuterne en forventning til, at det er skoleledelsen, der informerer om NUSSA på skolerne, hvorimod skoleledelsen har en opfattelse af, at denne opgave i primært ligger hos NUSSA-terapeuterne og projektlederen/ATT.

Skoleledelserne forklarer uddybende hertil, at det har været vanskeligt at finde tiden til at få sat sig ordentligt ind i det materiale, der er modtaget om NUSSA-projektet. Skoleledelserne vurderer ikke, at deres begrænsede viden om NUSSA har nogen betydning for projektets gennemførelse, da de projektansvarlige på skolen/NUSSA-terapeuterne har haft den nødvendige viden. Skoleledelserne forklarer, at det er naturlig arbejdsgang at uddele projektansvar til et antal medarbejdere. Samtidig forklarer NUSSA-terapeuterne, at de oplever, at skoleledelsernes uddelegering af projektansvaret for NUSSA har mindsket den generelle opbakning til NUSSA på skolerne.

Psykologerne fra PPR nævner endvidere, at de har oplevet skoleledelsens synlighed forskellig fra skole til skole, og at det har påvirket NUSSA-forløbene på tværs af skolerne. Interviewede medarbejdere fra ATT's oplevelse er, at terapeuterne har stået med et større ansvar, end det var hensigten, fordi skoleledelsen uddelegerede en del af ansvaret for gennemførelsen af NUSSA, hvilket muligvis har medført, at klasselærerne ikke har vidst nok om, eller haft forståelse for, hvad barnet har oplevet til sessionerne (ATT). Forventninger til skoleledelsens rolle kan derfor med fordel tydeliggøres i eventuelt fremtidige NUSSA-forløb.

I det følgende afsnit analyseres derfor opbakningen til NUSSA lokalt på skolerne – og hvordan denne kan styrkes.

10 Ejerskab af NUSSA på skolerne

Skolerne har særligt i de tidligere NUSSA-forløb haft store udfordringer med at finde "vi"-følelsen frem og få hele skolen med i ejerskabet af NUSSA. De fleste NUSSA-terapeuter har derfor følt sig lidt alene om NUSSA-projektet på skolerne, og det har givet udfordringer i samarbejdet om NUSSA. Tanken har derfor været, at skoleledelsen er blevet inddraget yderligere i forløb 3, blandt andet gennem klarere rollefordeling og informationsniveau, så skoleledelsen i højere grad kan bakke op om NUSSA på skolerne, sikre vikardækning og skabe opbakning til gennemførelsen af sessionerne m.m.

Det er dog i de foregående afsnit blevet tydeligt, at der til trods for den øgede indsats fortsat er udfordringer i forhold til at sikre fælles forståelse af, hvad skoleledelsens opgaver er – og hvad der skal til, for at NUSSA får den rette opbakning lokalt på skolerne. Projektlederen peger derfor på, at skoleledelserne fremover i endnu højere grad skal være bevidste og informerede om, hvilken ledelsesmæssig rolle de bør spille og eksempelvis konkret sikre, at klasselærerne husker NUSSA og *"måske ikke lige lavede popcorn og film, når Kalle skal til NUSSA"* (projektlederen). Projektlederen forklarer endvidere uddybende, at der kan opstå problemer, hvis man ikke ved, hvad der foregår på ens skole:

"Man har ikke særlig meget forståelse for, hvis en elev pludselig er væk til noget, man ikke rigtig kender til – og så opstår der hurtigt mange dumme tanker" (projektlederen).

Som supplement hertil forklarer projektlederen og ATT, at ledelsesopbakningen lokalt på skolerne har været afgørende for, hvordan NUSSA-projektet er forløbet. Projektlederen forklarer dette således:

"Der, hvor ledelsesopbakningen har været størst, har forløbet været bedst, og det har været rarest at komme på besøg. Det er helt tydeligt, at når skoleledelsen bakker op, så får medarbejderne mere lyst til at gennemføre NUSSA. Så bare når skolelederen eller afdelingslederen siger til terapeuten, at det var da spændende osv., så får terapeuten mere lyst til at knokle på" (projektlederen).

Dette citat bakkes op af psykologerne fra PPR, der fortæller, at de i deres kontakt til NUSSA-terapeuterne også har oplevet den til tider begrænsede opbakning til NUSSA på skolerne. Og de forklarer, at NUSSA-terapeuternes imødekommenhed overfor PPRs feedback efter sessioner, formentlig kan forklares ud fra, at *"NUSSA-terapeuterne virkede glade for, at andre udefra gav projektet seriøs opmærksomhed, som de gav udtryk for, at de savnede lidt på hele skolen"* (PPR-psykolog). Opmærksomheden generelt til NUSSA (og metoden) på skolerne påpeger PPR, ATT og projektlederen således har en betydning for NUSSA-terapeuternes engagement i forhold til at gennemføre NUSSA-sessionerne.

ATT's projektansvarlige forklarer uddybende, at de har været overraskede over den modstand, der har været lokalt på skolerne til NUSSA, og skoleledelserne manglende rolle. ATT's oplevelse er derfor, at terapeuterne, som tidligere beskrevet, har stået med et større ansvar, end det var hensigten. Eller som nærværende evaluering påpeger, at skoleledelsen ikke har været informeret korrekt om, hvilken ledelsesmæssig rolle de har haft til opgave at udgøre i NUSSA-projektet.

Skoleledelsen på alle tre skoler vedkender, at der er potentiale til at skabe bedre opbakning til NUSSA på skolerne. Skoleledelsens på skole 1 forklarer understøttende hertil, at der særligt har været udfordrende at skabe opbakning til at flytte elever fra den almene undervisning;

"Jeg tror, at terapeuterne har haft deres bøvvl med klasselærerne ifht, om NUSSA var vigtigt nok. Klasselærerne er jo så optagede af deres undervisning og synes, den er vigtig. Og det er jo også godt, men det kan betyde, at det er svært at få klasselærerne til at afgive børnene til anden undervisning. Så det er vist gået lidt lettere i år, fordi undervisningen er lagt efter frokosttid. Så det har hjulpet. For klasselærerne har syntes, det var forkert at bruge så mange timer på NUSSA i den almindelige undervisning. Så der har været modstand mellem NUSSA-gruppen og klasselærerne om, hvor vigtigt NUSSA var, at eleverne deltog i NUSSA frem for i den almindelige undervisning. Så det har været svært indimellem for NUSSA-gruppen" (skoleledelse skole 1).

Skoleledelsen på skole 2 fortæller, at de vil overveje at bede NUSSA-terapeuterne om at komme og fortælle om NUSSA-forløbet på et lærermøde, så resten af læregruppen informeres om, hvilke tanker der har ligget bag, og hvad terapeuterne har gjort sig af erfaringer i forhold til børnenes udvikling. Endvidere åbner skoleledelsen på skole 2 op for muligheden for at holde et afsluttende møde med NUSSA-terapeuterne, hvor de eventuelle vanskeligheder, der har været i forløbet, kunne drøftes og evalueres.

Alle projektparter påpeger således i større eller mindre grad, at der er potentiale til at styrke opbakningen til NUSSA lokalt på skolerne.

I de følgende to afsnit vil det derfor blive gennemgået, hvilken information der er givet om NUSSA på skolerne, og hvorvidt en udvidelse af informationsniveau (blandt andet om elevernes udvikling og resultater i NUSSA-projektet) kan bidrage til styrket opbakning til NUSSA lokalt på skolerne.

10.1 Information om NUSSA på skolerne

I det foregående afsnit er det blevet påvist, at NUSSA-projektets parter alle oplever, at der med fordel kan opbygges større opbakning lokalt på skolerne til NUSSA. Medarbejderne fra ATT vurderer endvidere, at udfordringerne med opbakning ofte har kunnet føres tilbage til at bunde i den begrænsede kommunikation, der til tider har været mellem NUSSA-terapeuterne, klasselærerne og skoleledelsen og projektlederen. I det følgende vil det derfor blive gennemgået, hvilken information der konkret har været om NUSSA på skolerne, og hvordan denne information eventuelt kan/bør styrkes.

Projektlederen forklarer, at skolerne er blevet informeret om NUSSA gennem et oplæg på pædagogisk rådsmøde på skole 2 og 3. På skole 1 blev oplægget ikke prioriteret, og oplægget blev derfor i stedet afholdt i afdelingerne, hvor pædagogerne ikke var med. Derudover har projektlederen løbende udsendt mails, breve samt NUSSA-manualen til skoleledelserne. Til den sidste session var skoleledelsen og elevernes familier inviteret – ligesom nogle af NUSSA-terapeuterne løbende inviterede lærerne til at overvære sessionerne. Hvad familierne angår, så har de haft besøg af en familiekontaktperson før og efter forløbet i form af hjemmebesøg.

Skoleledelserne på skole 1, 2 og 3 vurderer alle, at de har modtaget omfangsrig og nuanceret information om NUSSA og udtrykker det bl.a. ved, at det *"har virket, som om at der har været meget styr på det"* (skoleleder, skole 1).

Klasselærerne forklarer, at de, udover oplægget på pædagogisk rådsmøde eller i afdelingerne, udelukkende har modtaget information om NUSSA, hvis de i andre sammenhænge har arbejdet sammen med en af NUSSA-terapeuterne – eller i et enkelt tilfælde, hvis en lærer har skrevet referat af det pædagogiske rådsmøde, hvor projektet blev beskrevet. NUSSA-terapeuterne fra skole 1 fortæller understøttende hertil:

"Det har været lettere for os at få det igennem på mellemtrinnet, fordi der sad vi i forvejen, så der har været en helt anden holdning til det. Når vi er i afdelingen, så er det også nemmere at sige "Husk, der er NUSSA i dag", og det var sværere i indskoling, der skulle vi have hjælp fra de andre lærere til at huske dem på det" (NUSSA-terapeut, skole 1).

Det er således tydeligt, at lærerne bredt på skolen ikke har fået anden information om NUSSA, udover det indledende oplæg, end den de selv har "opsporet".

I nærværende evaluering har vi ikke spurgt familierne om deres oplevelse af informationsniveauet, men hverken klasselærere, terapeuter eller skoleledelse har fået tilbagemeldinger fra familier om, at informationsniveauet ikke har været passende.

Et tilbagevendende spørgsmål er dog, hvor meget skal NUSSA fylde på skolerne? Og er der en grænse for, hvor meget information skoleledelse og klasselærere bør have om et projekt af NUSSAs størrelse i en hverdag, hvor skolerne står overfor implementeringen af en ny stor skolereform. Projektlederen er opmærksom herpå og forklarer i forhold til skoleledelsen; *"vi har trukket dem ind uden at overbelaste dem"* (projektlederen). Endvidere forklarer de fleste klasselærere, at de heller ikke nødvendigvis synes, at skoleledelsen skal være en større del af projektet. En NUSSA-terapeut forklarer endvidere:

"Jeg tror, at skolerne er så store, at det (NUSSA) ikke bliver et skoleprojekt. Men det bliver et mindre fælles projekt, for de der er parter i det" (NUSSA-terapeut).

En klasselærer fra skole 3 forklarer ligeledes, at der er rigtig mange "skibe der bliver sat i søen" på en skole, og man kan ikke være involveret i alt – og at klasselæreren dybest set heller ikke mener, at

man skal forholde sig til alt, da det er bedst, hvis opgaverne bliver uddelegeret (klasselærer, skole 3).

På skolerne, blandt klasselærere og skoleledelse, er der således en oplevelse af, at informationen om NUSSA har været passende. Klasselærerne har dog ikke modtaget anden information om NUSSA, udover det indledende oplæg, end hvad de selv har "opsporet" fra kollegaer i pauser mm. Skoleledelserne har endvidere fravalgt at takke ja til et oplæg fra ATT om traumer og ej heller ladet NUSSA-terapeuterne fortælle om NUSSA til lærermøder mv. NUSSA-terapeuterne, ATT og projektlederne efterlyser derfor, at der informeres mere om NUSSA på skolerne. Samtidig er ATT, NUSSA-terapeuter og projektlederen bevidste om, at NUSSA typisk er et af mange projekter på skolerne – og løsningen derfor er, at informere tilpas, men nok, om NUSSA på skolerne, så NUSSA får den rette opbakning og i praksis kan gennemføres som ønsket med den rette opbakning fra elevernes klasselærere.

I kapitlets indledende afsnit blev det anført, at en vej til at skabe mere lokal opbakning til NUSSA kunne være at have fokus på, hvad der bliver informeret om og i den sammenhæng øge informationsniveauet om elevernes resultater. Dette undersøges yderligere i det følgende afsnit.

10.2 Behov for øget information om, hvad eleverne har lært

Generelt er der som tidligere nævnt en tendens til, at klasselærere og skoleledelse ikke ønsker mere information om NUSSA – og på den baggrund har takket nej til ATT's oplæg om traumer mv. Dette til trods for, at de alle vedkender, at opbakningen til NUSSA lokalt på skolerne har potentiale til at blive styrket. Klasselærere, såvel som skoleledelsen på en enkelt skole, forklarer imidlertid alle, at de gerne vil have mere information om, hvad eleverne konkret har opnået ved deltagelse i NUSSA. Dette gennemgås derfor i dette afsnit.

Klasselærerne på alle tre skoler nikker samstemmende til, at de ville have foretrukket et evalueringsmøde, hvor NUSSA-terapeuterne fortalte om deres metoder, og hvilke resultater de havde set hos børnene – og hvad klasselærerne kan lære heraf. En klasselærer forklarer det således:

"Det ville have været smart med lidt mere åbenhed om, hvad der skulle foregå, og hvad terapeuterne kan se i forhold til, om der er sket en udvikling" (klasselærer, skole 3).

Skoleledelsen på skole 2 nævner ligeledes dette behov og forklarer, at et evalueringsmøde ville kunne skabe mere opbakning til projektet generelt. På skole 1 påpeger en NUSSA-terapeut dog også, at det er vigtigt, en evaluering af eleverne ikke overskrider den tillid, som eleverne har udvist til sessionerne (klasselærere, skole 1).

Det er nærværende evaluerings påstand, at et evalueringsmøde på skolerne endvidere ville kunne afmystificere, hvad eleverne har fået ud af NUSSA. Flere af klasselærerne efterlyser nemlig viden om, hvad eleverne reelt har fået ud af forløbet, og begrundet dette med, at de ikke umiddelbart

kan se ændringer hos eleverne. I effektevalueringen ses det dog, at klasselærernes SDQ-besvarelser peger på en positiv udvikling hos eleverne.⁴ En klasselærer fra skole 2 forklarer uddybende:

”Jeg har været med i tre år nu og har ikke kunnet se den store effekt ved de børn, som jeg har kendt, der har deltaget. Men jeg tænker, at hvis det blev lidt mere legalt, og vi vidste, hvad der foregik i projektet, og vi kunne køre principperne videre i den almindelig undervisning, eller vi som pædagoger kunne understøtte projektet/konceptet i det daglige, så kunne det være, at vi bedre kunne se en effekt” (klasselærer, skole 2).

Klasselærernes argumentation understreges med, at børnene således vil opleve, at NUSSA bliver taget seriøst, og det rent faktisk bruges.

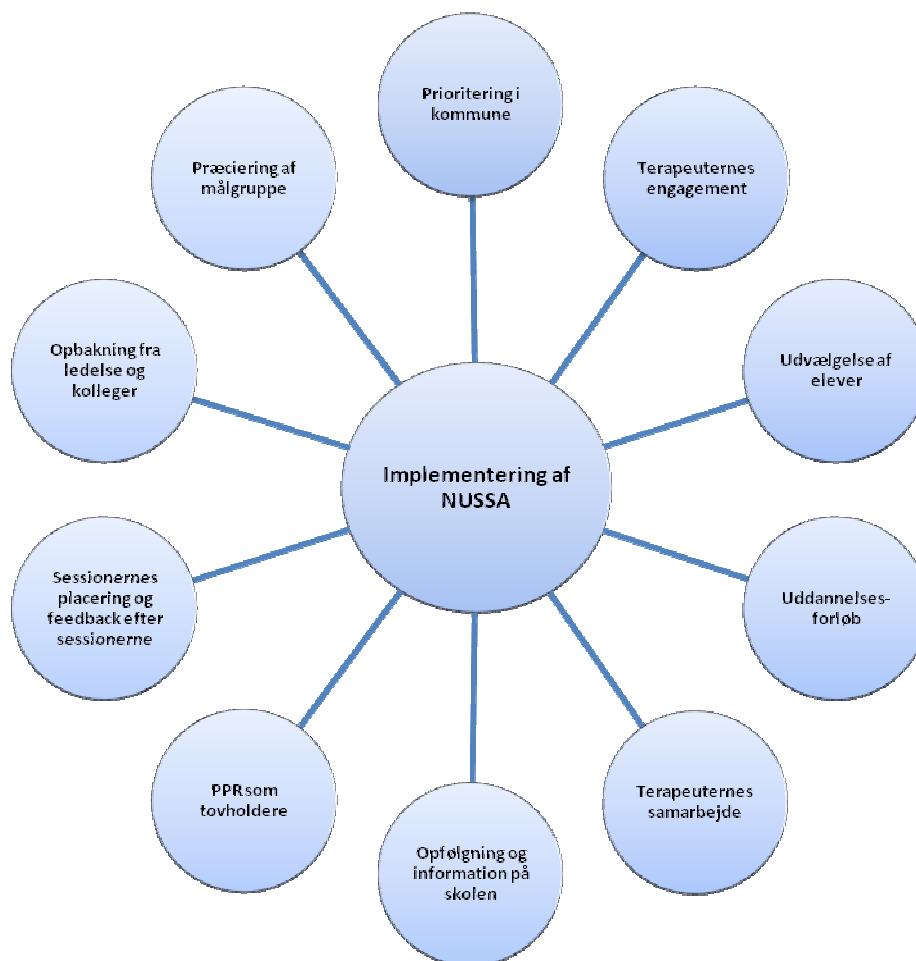
Som en del af informationen om, hvad eleverne har opnået ved deltagelse i NUSSA, ønsker klasselærerne ligeledes information om de test, der foretages af eleverne før og efter forløbet. Og hvordan resultaterne heraf benyttes. En klasselærer fra skole 2 forklarer; *”Man kan godt få lidt kriller i maven over, at man svarer, som man gør – og hvilken betydning det får for de børn, der er svaret ud fra”*. En anden klasselærer forklarer tilsvarende *”Det er lidt hemmelighedskræmmeri. Man udfylder sådan et skema til start og slut, og så ved man ikke rigtig, hvad det bliver brugt til. Og er der forskel – og hvad er forskelle? Og hvad så?”* (klasselærer, skole 2).

⁴ Se afsnit 2.3.1 ”Del 2 – Effektevalueringen af NUSSA”

11 Fremtidig implementering og konklusion af NUSSA

I de foregående afsnit er de emner og aktiviteter, der er vurderet til at have en betydning for implementeringen af NUSSA i forløb, blevet præsenteret. I den forbindelse har nærværende evaluering iagttaget en række indsatser, der kan have relevans for en fremtidig implementering og brug af NUSSA's metoder i Varde Kommune – såvel som i andre kommuner.

Nedenstående figur danner et overblik over de tiltag og indsatser, som kan have betydning for en velfungerende implementering af NUSSA:



I det følgende afsnit vil betydningen af hver af figurens bokse blive gennemgået og opsummeret

Kommunens prioritering af projektet

Projektlederen peger på, at hvis NUSSA skal forankres i kommunen fremadrettet, er det væsentligt, at direktørniveauet melder ud, at NUSSA prioriteres som et indsatsområde. Projektlederen mener, at en prioritering på forvaltningsniveau vil skabe større opbakning hos skoleledelserne – og dermed lokal opbakning på skolerne.

Både projektlederen og NUSSA-terapeuterne understreger, at der desuden skal afsættes budgetmidler til uddannelsesforløb for terapeuterne, frikøb af timer til sessionerne, forberedelse til sessionerne, evaluering mv.

Opbakning fra skoleledelse og skolens pædagogiske personale

Alle projektparter understreger, at det er afgørende, at der skabes opbakning til NUSSA lokalt på skolerne.

I den forbindelse nævnes blandt andet, at skoleledelserne fortsat i endnu højere grad bør informere skolens medarbejdere om NUSSA og prioritere, at der bliver informeret om NUSSA på lærermøder, pædagogisk råds møder mv. Der skal således skabes grobund for, at klasselærerne forstår og bakker op om NUSSA. Der har eksempelvis været modstand fra nogle klasselærere i forhold til at lade elever deltage i NUSSA.

I forhold til, at det er klasselærerne, der tager den første kontakt til familierne, er det derfor afgørende, at der lokalt på skolerne skabes opbakning blandt klasselærerne til elevers deltagelse i NUSSA-forløbet forud for den første kontakt til forældrene.

Endelig er det afgørende, at det er tydeligt, hvilken rolle skoleledelsen udgør i projektet, så der ikke opstår u hensigtsmæssige misforståelser herom.

Opfølgning og information på skolen

Flere af klasselærerne, og skoleledelsen på en enkelt skole, efterspørger en opfølgning på, hvad deres elever har fået ud af at deltage i NUSSA-forløbet. Desuden efterspørges viden om, hvilke NUSSA-metoder der virker – og i hvilken grad disse kan implementeres i den daglige undervisning.

En NUSSA-terapeut forklarer endvidere, at hun oplever, at undervisningsdagene ikke fortæller nok om, hvad man forventer, eleverne lærer af NUSSA-forløbet. Hun understreger, at det er vigtigt at have øje for de små skridt.

Nærværende evaluering vurderer derfor, at det fremadrettet bør overvejes at afholde løbende statusmøder eller et afsluttende opfølgningsmøde, hvor klasselærerne informeres om elevernes fremskridt og brugen af NUSSA/LANE-tilgange. Dette kan endvidere formentlig bidrage til styrket opbakning fra klasselærere og skoleledelse lokalt på skolerne, hvis NUSSA's effekt italesættes tydeligere.

Godt uddannelsesforløb

ATT, PPR, projektlederen og NUSSA-terapeuterne påpeger alle, at et godt uddannelsesforløb for terapeuterne er afgørende for at kunne gennemføre sessionerne. Desuden er det væsentligt, at undervisningsmaterialet er let at gå til og giver en god basisviden.

Terapeuterne oplever det som særlige fordele, at de har haft mulighed for at præge undervisningsdagene og modtage supervision. Terapeuterne efterspørger dog en uddannelsesdag før hjemmebesøgene for at have tilstrækkelig viden, når de kommer ud på besøg.

ATT udtaler, at det har været tydeligt, at den rette undervisning er afgørende. Og at man ikke kan nøjes med at læse manualen og så efterfølgende afholde et NUSSA forløb.

Terapeuternes engagement

Terapeuternes engagement, motivation og evne til at arbejde LANE-orienteret og empati for NUSSA-målgruppen bliver af projektparterne nævnt som værende af afgørende betydning for implementeringen og forankring af NUSSA. Derfor vurderer ATT, at det fremover bør være beskrevet i NUSSA-manualen, hvilke personlige kompetencer, det kræver, for at blive en god NUSSA-terapeut.

Blandt terapeuterne på skolen bør endvidere udvælges en familiekontaktperson, der foretager hjemmebesøg og kontakt til NUSSA-elevernes forældre generelt.

PPR-psykologerne og ATT understreger ligeledes, at kommende NUSSA-terapeuter med fordel bør deltage i minimum et år. Dette begrundes med, at terapeuterne bliver dygtigere og mere sikre i metoderne og tilgangen des længere tid, de har været NUSSA terapeuter.

Samarbejde mellem NUSSA-terapeuterne

ATT, PPR, projektlederen, NUSSA-terapeuter og enkelte skoleledelser påpeger, at det i udvælgelsen af NUSSA-terapeuter er væsentligt, at terapeuterne kan samarbejde. Samarbejdet kan styrkes ved, at terapeuterne kender hinanden forud for NUSSA-forløbet og dermed er vant til at samarbejde, at terapeuterne er tilknyttet samme klassetringsgruppe og endelig, at NUSSA-terapeuterne udarbejder en intern samarbejdsaftale.

Det er desuden fordelagtigt, at terapeuterne har mulighed for at følge op sammen efter en session. Og det påpeges fra flere parter, at der med fordel kunne afsættes mere planlagt tid, hvor NUSSA-terapeuterne var sammen.

Sessionernes placering og feedback

Projektparterne foretrækker, at sessionerne ligger udenfor den almene undervisning – men på et tidspunkt, hvor eleverne er mest muligt oplagte.

NUSSA-terapeuterne oplever, at feedback med baggrund i NUSSA-metoden efter den enkelte session er en fordel for en kvalitetssikring af sessionerne (gennem vejledning til hvordan terapeuterne fremover kan gøre sessionerne endnu bedre). Fra et fagprofessionelt synspunkt påpeger nærværende evaluering, at der dog bør være præcise retningslinjer for, hvilken feedback der evt. tilbydes og på baggrund af hvilken form for observation.

Udvælgelse af NUSSA-elever

Det vurderes af alle projektparter, at det er en fordel, hvis børnegruppen ikke har så stor spredning aldersmæssigt, samt at der skal være ca. 10 børn i en gruppe. Psykologerne i PPR og ATT forklarer, at det skaber en mere harmonisk børnegruppe og dermed bedre sessioner, når eleverne er jævnaldrende.

Endelig har elevernes forudgående relation til NUSSA-terapeuterne potentiale til at påvirke afviklingen af sessionerne. Det er derfor relevant for den enkelte terapeut at overveje sin egen relation til eleverne.

Udvidet målgruppe

Flere klasselærere og skoleledelsesrepræsentanter ønsker, at målgruppen for NUSSA udvides. Dette begrundes med, at soldater- og flygtningebørn ikke altid er de børn, der har de største udfordringer i forhold til at håndtere følelser lokalt på skolerne. Blandt andet ønskes det, at socialt udsatte børn tilbydes lignende forløb.

Endvidere har en enkelt skole haft udfordringer i forhold til at finde børn, der passede til målgruppen.

Nærværende evaluering påpeger, at en udvidelse af målgruppen kan medvirke til at skabe større opbakning på skolen, da flere af klasselærerne efterlyser, at NUSSA ikke nødvendigvis omfavner de børn, der har det sværest.

PPR som tovholdere

ATT har stået for at udvikle metoden og dermed været tovholdere sammen med projektlederen. Men når NUSSA fremadrettet skal implementeres og forankres, vurderer ATT og PPR-psykologerne, at PPR bør være tovholder i supervisionsprocessen og ansvarlig for at understøtte, at skolernes fastholdes i at anvende metoden og videndeler med andre skoler. PPR-chefen og enkelte skoleledelser nævner dog, at det kunne være oplagt med en projektleder i forvaltningens skoleafdeling, som det er tilfældet i dag.

12 Litteraturliste

Dahler-Larsen, Peter 2012: Displays, s. 188-209. I Metoder for Statskundskab af Bøgh Andersen, Lotte, Møller Hansen, Kasper og Klemmensen, Robert, 2. udgave, Hans Reitzels Forlag, København K.

Dixsen et al 2005: Implementation Research: A Synthesis of the literature, University of South Florida, Tampa, Florida.

Kvale, Steinar 2006: Interview – en introduktion til et håndværk, Hans Reitzels Forlag, København K.

Larsen, Ole Schultz 2009: Lav en undersøgelse, psykologiens veje, <http://psykologiensveje.systime.dk/hvad-er-det-der-goer-psykologi-saa-spaendende/lav-en-undersoegelse/observation.html>

May, Tim 2006: Social Research, Open University Press, Glasgow.

Olsen, Henning 2002: Kvalitative kvaler, Akademisk Forlag, København.

Reff, Anne 2009: slides til folkesundhedsdage, Copenhagen Business School. Link: http://www.dankselskabforfolkesundhed.dk/media/SP3-Anne_Reff_Pedersen.pdf

Sundhedsstyrelsen 2010: Implementeringsforskning om forebyggelse – en baggrundsrapport, Center for forebyggelse, København S. Link: http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2010/CFF/Implementering/Implementeringsforskning_om_forebyggelse.pdf

13 Bilag – Eksempel på interviewguide

13.1 Interviewguide – Interview af NUSSA-terapeuter

Kort præsentation af evalueringen og formål

På baggrund af midtvejsstatusrapporten "Del. 1 - afrapporteringen af implementeringsprocessen" samt undervisningsdag nr. 1 i forløb 3 (den 9. januar 2014) er nærværende interviewguide udarbejdet.

Målet med evalueringen er at afdække implementeringen af NUSSA-programmet. Det vil sige uddannelse af NUSSA-terapeuterne, udmøntning af NUSSA-programmet på skolerne samt samarbejdet med forskellige interne og eksterne parter i forløbet.

Evalueringens afsæt og fokuspunkter vil være de justeringer og forbedringer, der på baggrund af 2. forløb bliver gennemført på 3. forløb. Da projektet er en proces, som ændres undervejs, vil evalueringen ligeledes formes af de øvrige ændringer og justeringer, der sker undervejs i forløbet.

På baggrund af evalueringen vil det være muligt at opstille nogle anbefalinger til, hvordan NUSSA-programmet fremadrettet bedst muligt implementeres på kommune- og skoleniveau.

Evalueringen vil blive dannet på baggrund af interviews og fokusgruppeinterviews.

Målgruppen for evalueringen er de interne og eksterne parter, som er involveret i implementeringen af NUSSA-programmet; NUSSA-terapeuterne, PPR-psykologer, chefen for PPR, skolelederne, nøglemedarbejdere på skolerne, projektlederen i Varde Kommune og medarbejdere fra ATT.

Indledning til interviewguide

Interviewguiden er opdelt efter de emner, der forventes behandlet i den endelige evalueringsrapport af implementeringen af NUSSA-forløb 3.

Bemærk, at interviewguiden er struktureret efter, at interviewet afholdes som fokusgruppeinterview.

Interviewguiden er semistruktureret og bygget op omkring et antal temaer med underspørgsmål, som danner rammen for interviewet. Det semistrukturerede interview åbner op for, at der undervejs i interviewet kan vise sig andre relevante temaer, som derfor følges. Interviewguidens struktur skal derfor ikke følges stringent, men som det giver mening i interviewsituationen.

Ved afslutningen af et tema eller af interviewet opsummerer interviewer den, som hun har hørt: Jeg har forstået, at I vurderer, at sådan og sådan (evt.: nogle af jer sådan, og andre sådan), er det rigtigt? På den måde kan forståelsen af udsagnene valideres af informanterne allerede under dataindsamlingen.

Fokusgruppeinterview med NUSSA-terapeuterne: Interviewguide – spørgsmål

Præsentation:

- Hvem er vi...
- Formålet med interviewet er at evaluere på implementeringen af NUSSA, hvad der virker og ikke virker, som bl.a. kan bruges i Varde Kommune i senere projekter. Vi interviewer alle, der har med implementeringen at gøre.
- Selve interviewet er opdelt efter nogle temaer på baggrund af midtvejsstatusrapporten, men vil også være styret af jeres fortælling og det, I synes er relevant at have med. Vi vil gerne have jer til at fortælle en masse om implementeringen, og der er ikke noget der er forkert.
- Interviewet varer ca. 1 time + bliver optaget. Vi bruger hverken jeres navne eller navne på skoler i den senere afrapportering.
- Heidi og Katharina går da vi ønsker at skabe samme udgangspunkt for alle interviews, så snakken ikke påvirkes uhensigtsmæssigt, ved at interviewet "observeres".
- Spørgsmål?

(tænd optager)

Indledende spørgsmål:

- (Runde) Navn, skole og hvor mange forløb i NUSSA-projektet har I deltaget i?

Udvælgelse af skoler og NUSSA-terapeuter

- Hvordan er jeres skole blevet udvalgt til projektet?
 - Hvordan har I oplevet forløbet omkring udvælgelse som projektskole?
- Hvordan har I oplevet forløbet omkring udvælgelse af NUSSA-terapeuter?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever i det på andre skoler? Hvordan oplever i det som nye? Hvordan oplever i det som erfarne?

Udvælgelse af børn og familiekontakt

Egne noter: Det er fortsat skolerne selv, der skal udvælge børn, og klasselæreren, der tager den første kontakt. Hjemmebesøgene blev i 2. forløb lavet af den samme familiekontaktperson, hvilket fungerede godt, dette ændres dog til at være NUSSA-terapeuterne, da de ønsker en tættere kontakt til familien. Der udarbejdes en vejledning til dette for at skabe ensartethed.

- Kan I beskrive, hvordan udvælgelse af børn og kontakten til familien foregår?
 - Hvordan fungerer klasselærerens første kontakt til familien?

- Hvordan fungerer familiebesøgene?
- Hvordan har det været selv at lave hjemmebesøg? Hvad har det betydet?
- Hvorvidt oplever I, at forældrene har samme indtryk af/har fået samme information om projektet?
- Hvordan oplever I forældrenes opbakning til projektet?
- Hvad fungerer godt/knap så godt i forhold til kontakt til familien?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever I det på andre skoler? Hvordan oplever I det som nye? Hvordan oplever I det som erfarne? Er der andre, der har oplevet noget lignende? Er der eksempler på det modsatte?

Ejerskab og samarbejde med skoleledelsen og øvrige medarbejdere på skolerne

Egne noter: Terapeuterne har følt sig alene om processen, manglet opbakning fra ledelse og øvrige kolleger. Ledelse inddrages derfor mere i forløb 3, bl.a. gennem et øget informationsniveau.

- Hvordan har I oplevet opbakningen fra skoleledelsen i forløb 3?
- Hvordan har I oplevet opbakningen fra øvrige medarbejdere på skolerne i forløb 3?
- Hvorvidt vurderer I, at NUSSA-projektet er blevet et fælles projekt på skolen i forløb 3?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever I det på andre skoler? Hvordan oplever I det som nye? Hvordan oplever I det som erfarne? Er der andre, der har oplevet noget lignende? Er der eksempler på det modsatte?

Inddragelse af PPR

Egne noter: Inddragelse af PPR i forløb 2 har været forholdsvist ustruktureret, og NUSSA-terapeuterne har manglet strukturel og velorganiseret supervision/feedback/observation, derfor vil PPR's rolle øges og blive mere struktureret i forløb 3.

- Hvilken betydning har PPR's rolle haft for jer?
- Hvordan har I brugt PPR?
 - Hvilke forskelle har I oplevet ift. sidste forløb?
 - Hvilken betydning har den eventuelle forskel haft for jer?
- Hvordan oplever I PPR's observation af sessionerne?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever I det på andre skoler? Hvordan oplever I det som nye? Hvordan oplever I det som erfarne? Er der andre, der har oplevet noget lignende? Er der eksempler på det modsatte?

Organisering af sessioner og undervisningsdage

Egne noter: Der er nogle organisatoriske elementer, der har betydning for projektet: tidspunkt, lokale mv. Desuden har der været efterspørgsel efter mere teori i de første undervisningsdage.

Undervisningsdage:

- Hvordan har I oplevet udbyttet af undervisningsdagene?
 - Har det været anderledes end sidst?
 - Hvordan er det anderledes end andre efteruddannelser som deltagerne har erfaring med?
 - Hvad fungerer bedre, og hvad fungerer mindre godt?

Sessioner:

- Føler I jer ordentligt klædt på til at varetage sessionerne?
- Hvornår er det bedst på dagen at lægge sessionerne?
- Hvilke udfordringer har det, at det planlægges hvem der er 1'er og 2'er efter lærerskemaer?
- Er de lokaler, I benytter til sessionerne, hensigtsmæssigt placeret?
- Hvordan oplever I, at elevernes fravær, grundet sessionerne, opleves i den øvrige undervisning?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever I det på andre skoler? Hvordan oplever I det som nye? Hvordan oplever I det som erfarne? Er der andre, der har oplevet noget lignende? Er der eksempler på det modsatte?

Ledelse af NUSSA

- Hvad gør I, hvis noget "går galt" eller ikke fungerer? (Hvis I oplever, at sessionerne ikke forløber hensigtsmæssigt osv?)
 - Hvem går I til? (Skolelederen, PPR, de andre terapeuter, projektlederen mv.)
 - Hvem bestemmer, hvis et barn skal ud? / Hvem bestemmer hvis der skal ske en ændring i forløbet?
- Hvem oplever I, tager ledelsesansvaret for, at NUSSA forløber optimalt?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever I det på andre skoler? Hvordan oplever I det som nye? Hvordan oplever I det som erfarne? Er der andre, der har oplevet noget lignende? Er der eksempler på det modsatte?

Forankring af NUSSA-projektet

Egne noter: NUSSA-programmet løber over en begrænset periode, men skal gerne forankres i kommunen/skolen efter forløbet.

Tænkepause med lapper – skriv ned:

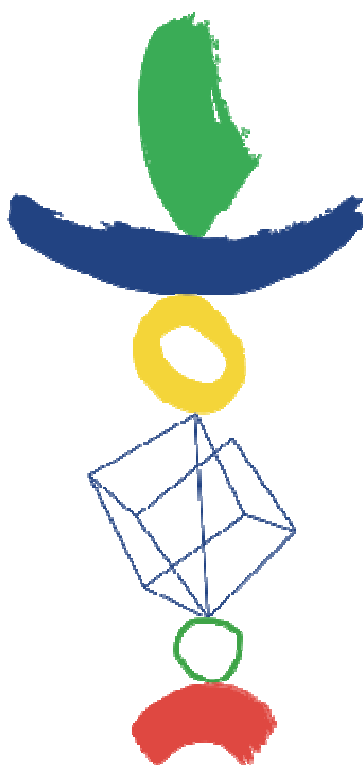
- Hvad vurderer I, er særlig vigtigt at huske på i forankringen og implementeringen af NUSSA-metoden fremadrettet i Varde Kommune?

Runde, hvor noter præsenteres.

- Runder med yderligere kommentarer?

Hvad er godt/dårligt? Kan I give et eksempel? Hvordan oplever I andre det? Hvordan oplever I det på andre skoler? Hvordan oplever I det som nye? Hvordan oplever I det som erfarne? Er der andre, der har oplevet noget lignende? Er der eksempler på det modsatte?

Del 2: Effektevaluering af NUSSA



Udarbejdet af Mikkel Møldrup-Lakjer, funktion for Administration & Udvikling, Afdeling for Traume- og Torturoverlever, Psykiatrien i Region Syddanmark

Indholdsfortegnelse

1. PROGRAMTEORI.....	49
1.1 SAMMENFATNING	49
1.2 HVAD ER PROGRAMTEORIEVALUERING?	50
1.3 NUSSA-PROGRAMMET	51
1.4 PROGRAMTEORI FOR NUSSA	52
1.5 FIDELITET OG TILPASNING	58
1.6 NUSSA-TERAPEUTERNES FORUDSÆTNINGER	61
1.7 PROGRAMTEORI FOR UDDANNELSE OG TRÆNING AF NUSSA-TERAPEUTER	63
1.8 NUSSA SOM SÆRLIGT RUM OG TRANSFER AF RESULTATER	65
1.8.1 Transfer	65
1.8.2 Børnenes oplevelse af NUSSA.....	66
1.9 KONKLUSION.....	67
2. EFFEKTMÅLING.....	69
2.1 VALG AF MÅLEINSTRUMENTER	69
2.2 FREMGANGSMÅDE I UNDERSØGELSEN	70
2.3 STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE	71
2.3.1 Samlede resultater.....	71
2.3.2 Resultater for dimensioner	73
2.3.3 Validitet og reliabilitet af måleresultater med SDQ-Dan.....	83
2.3.4 Konklusion.....	84
2.4 LEVEL OF EMOTIONAL AWARENESS SCALE FOR CHILDREN (LEAS-C).....	84
2.4.1 Resultater.....	86
2.4.2 Validitet og reliabilitet af måleresultater med LEAS-C	87
2.4.3 Konklusion.....	88
3. SAMLET EFFEKTVURDERING.....	89

Effektevaluering

Evalueringen af NUSSA-programmets effekt falder i to dele – programteorievaluering og effektmåling. Eftersom der er tale om et udviklingsprojekt, hvor der undervejs er sket en gradvis tilpasning af programmet, så er det både relevant at undersøge, *hvor stor* effekt programmet har, og *hvordan* programmet virker for børnene. Målingen af effekten er endvidere afhængig af en forudgående afgrænsning af, på hvilke områder der forventes en effekt.

Derfor er der først opstillet en programteori for NUSSA, hvor der udpeges tre målområder, som de forventede effekter falder inden for. Programteorien danner således baggrund for måling af effekten.

1. Programteori

1.1 Sammenfatning

Ved midtvejsevalueringen⁵ blev opstillet en programteori for NUSSA-sessionerne, som viser, hvordan aktiviteterne antages at føre til styrkelse af børnenes mentaliseringssevne⁶, evne til affektregulering⁷ og de sociale relationer, hvilket vil gøre børnene mere robuste over for psykiske belastninger.

Det viste sig dog, at selv om manualens instrukser blev efterlevet, så havde aktiviteterne kun den ønskede effekt, når NUSSA-terapeuterne samtidig anvendte en terapeutisk tilgang, som var legende, accepterende, nysgerrige og empatisk. En sådan tilgang kan ikke rummes i konkrete instrukser for legeaktiviteterne, og tilgangen optræder derfor i programteorien som en moderator (ekstern faktor), der kan aktivere eller annullere de virksomme mekanismer i aktiviteterne.

NUSSA-projektet indeholdt imidlertid også et uddannelses- og træningsprogram for terapeuterne, som netop skulle give dem forudsætninger for at anvende den rette tilgang. Eftersom den terapeutiske tilgang er afgørende for programmets effekt, har denne været fokus for effektevalueringen.

For det første er programteorien for sessionerne blevet revideret, så det fremgår, hvordan tilrettelæggelsen af aktiviteterne kan fremme mulighederne for den rette tilgang. For det andet er

⁵ Midtvejsevalueringen er tilgængelig på www.nussa.dk

⁶ Mentaliseringssevne er evnen til at forstå egen og andres adfærd som udtryk for mentale tilstande som tanker og følelser. At kunne se sig selv "udefra" og andre "indefra".

⁷ Evnen til affektregulering er evnen til automatisk og bevidst at regulere sine emotioner.

formuleret en programteori for uddannelses- og træningsprogrammet, som viser, hvordan terapeuternes tilegnelse af tilgangen kan fremmes. Denne programteori er udtryk for terapeuternes opfattelser af egen læreproces og subjektive praksisteori – hvad der skal til, for at det lykkes at praktisere tilgangen. Samtidig viser den sammenhængen mellem principperne for uddannelsen/træningen og udførelsen af sessionerne.

Metode

Programteorievalueringen har bestået i dels et desk study af projektdokumenter, dels en kvalitativ undersøgelse bestående i observationer af en NUSSA-session på hver af de tre deltagende skoler samt en fokusgruppeundersøgelse og en programteoriworkshop med deltagelse af NUSSA-terapeuter og PPR-psykolog.

1.2 Hvad er programteorievaluering?

Programteorievalueringens undersøgelsesspørgsmål er: Hvad virker for børnene i NUSSA? Til undersøgelsen opstilles derfor en programteori – en række hypoteser om, hvad i programmet der virker og hvordan. Det fremgår af programmets manual⁸, at det er opbygget efter teorier om den tidlige tilknytnings betydning for børns psykosociale udvikling og modeller fra udviklingspsykologien, som er kendte i forskningen. Med programteori menes imidlertid en lokal praksisteori om, hvordan de enkelte aktiviteter i NUSSA-programmet virker. At teorien er lokal, vil sige, at den er tilstrækkelig kontekstualiseret til at være dækkende for de relevante medvirkende eller påvirkende faktorer, som findes på det sted, hvor programmet gennemføres, herunder de fagfolk, som gennemfører det, og de børn som deltager i det⁹.

Fremgangsmåden i denne evalueringsmodel er at opstille en programteori og derefter lade den guide evalueringsarbejdet. Evalueringen skal vurdere, om det er korrekt, at når programmets aktiviteter gennemføres, så vil man nå de resultater, der er forudset i programteorien. Dermed kommer det første undersøgelsesspørgsmål til at dreje sig om implementeringens fidelitet, dvs. om udførelsen af aktiviteterne er sket i overensstemmelse med programteorien. Fideliteten skal være høj, hvis evalueringen skal kunne sige noget om programteoriens sandhedsværdi. Det kræver på sin side, at programmet er beskrevet præcist nok til, at spørgsmålet om fidelitet kan afgøres.

I et udviklingsprojekt som NUSSA er det særligt vigtigt at undersøge, hvori det implementerede program består. Ved midtvejsevalueringen blev opstillet en programteori, som efterfølgende blev eftervist ved en kvalitativ undersøgelse bestående i observationer, logbøger og interviews med

⁸ Manualen er tilgængelig på www.nussa.dk

⁹ I dansk sammenhæng har Peter Dahler-Larsen introduceret programteorievaluering under navnet "virkningsevaluering" (Dahler-Larsen 2004).

NUSSA-terapeuterne. Denne afsluttende evaluering har derfor fokus på at opdatere programteorien fra midtvejsevalueringen med de tilkomne ændringer samt at opstille en mere komplet programteori for NUSSA på baggrund af observationer og gruppeinterviews med NUSSA-terapeuter og PPR-psykolog. Der er ikke foretaget empirisk eftervisning af programteorien ved slutevalueringen, men programteorien er i stedet blevet anvendt til udpegning af måleområder for effektmålingen. Effektmålingen bliver dermed også en evaluering af, hvorvidt programteoriens forventede effekter er indtruffet.

I det følgende gives en kort beskrivelse af programmet, som danner baggrund for programteorien.

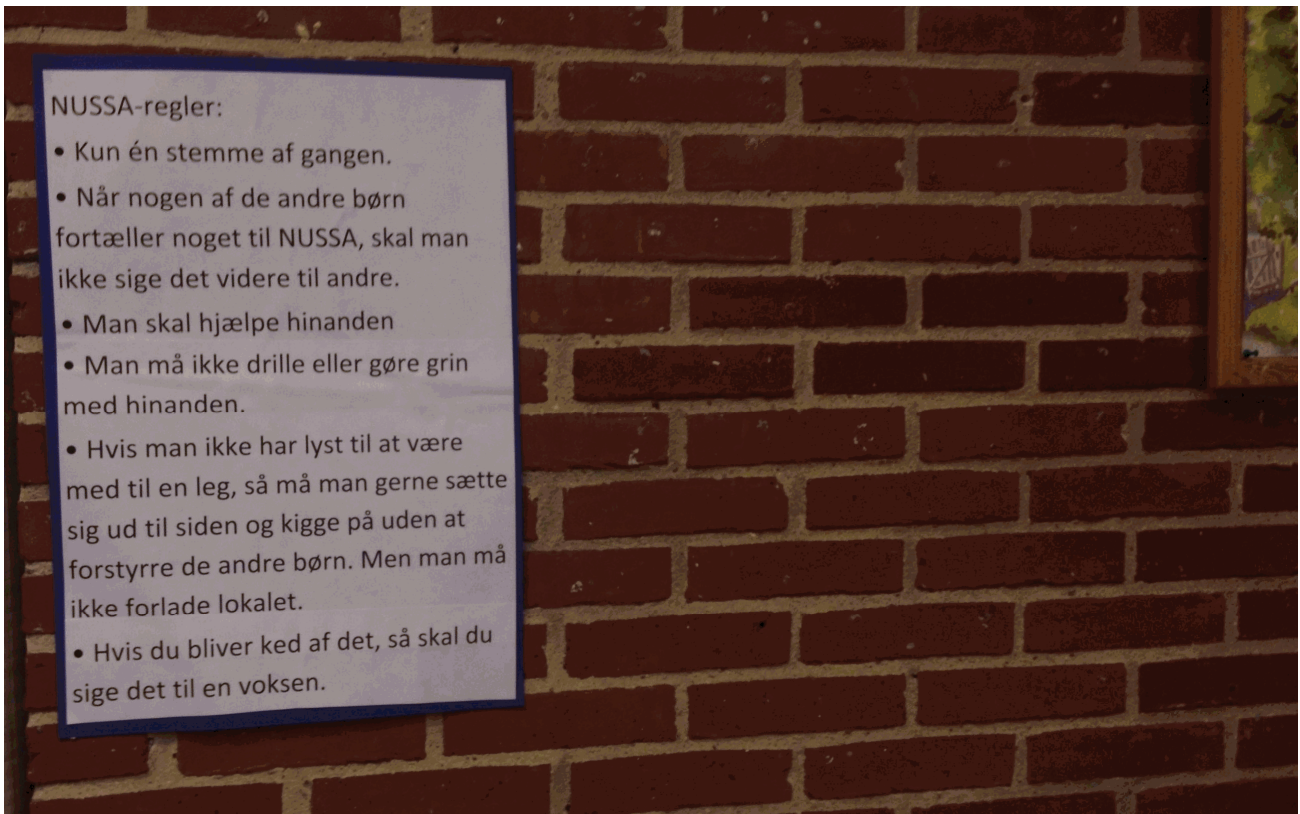
1.3 NUSSA-programmet

NUSSA-programmet består af 18 sessioner af 60 minutters varighed. Alle sessioner er opbygget om samme struktur:

1. Indledende rundkreds, herunder gruppens regler
2. Dagens leg (rolleleg eller samarbejdskrævende leg)
3. Dagens centrale aktivitet (oftest tegneaktivitet)
4. Afsluttende rundkreds

Aktiviteterne vedrører øvelser over de basale emotioner glæde, tristhed, vrede og frygt samt de følelser, som opstår i relationer til andre mennesker. Strukturen for sessionerne fremgår af legeprogrammet i NUSSA-manualen. Samme sted fremgår også, at NUSSA-metoden består i mere end de konkrete teknikker, aktiviteter og legeøvelser. Det er afgørende for programmets virkningsfuldhed, at terapeuterne formår at skabe et trygt og anerkendende miljø for børnene under sessionerne, og at de formår at skabe et rum for leg og glæde. Til NUSSA-metoden hører derfor også principper for en tilgang, som skal understøtte dette. Den faste struktur er i sig selv med til at skabe et trygt rum baseret på forudsigelighed og genkendelighed for børnene. Dertil kommer principperne som sammenfattes i LANE: Leg, Accept, Nysgerrighed og Empati¹⁰. Principperne tilsiger, at terapeuterne skal udvise en legende glæde ved aktiviteterne, acceptere børnenes følelser og oplevelser, være nysgerrig efter, hvem børnene er hver især som individer, og indgå i en aktiv empatisk relation med det enkelte barn.

¹⁰ En tilpasning af principperne bag PACE (Hughes 2007).



1.4 Programteori for NUSSA

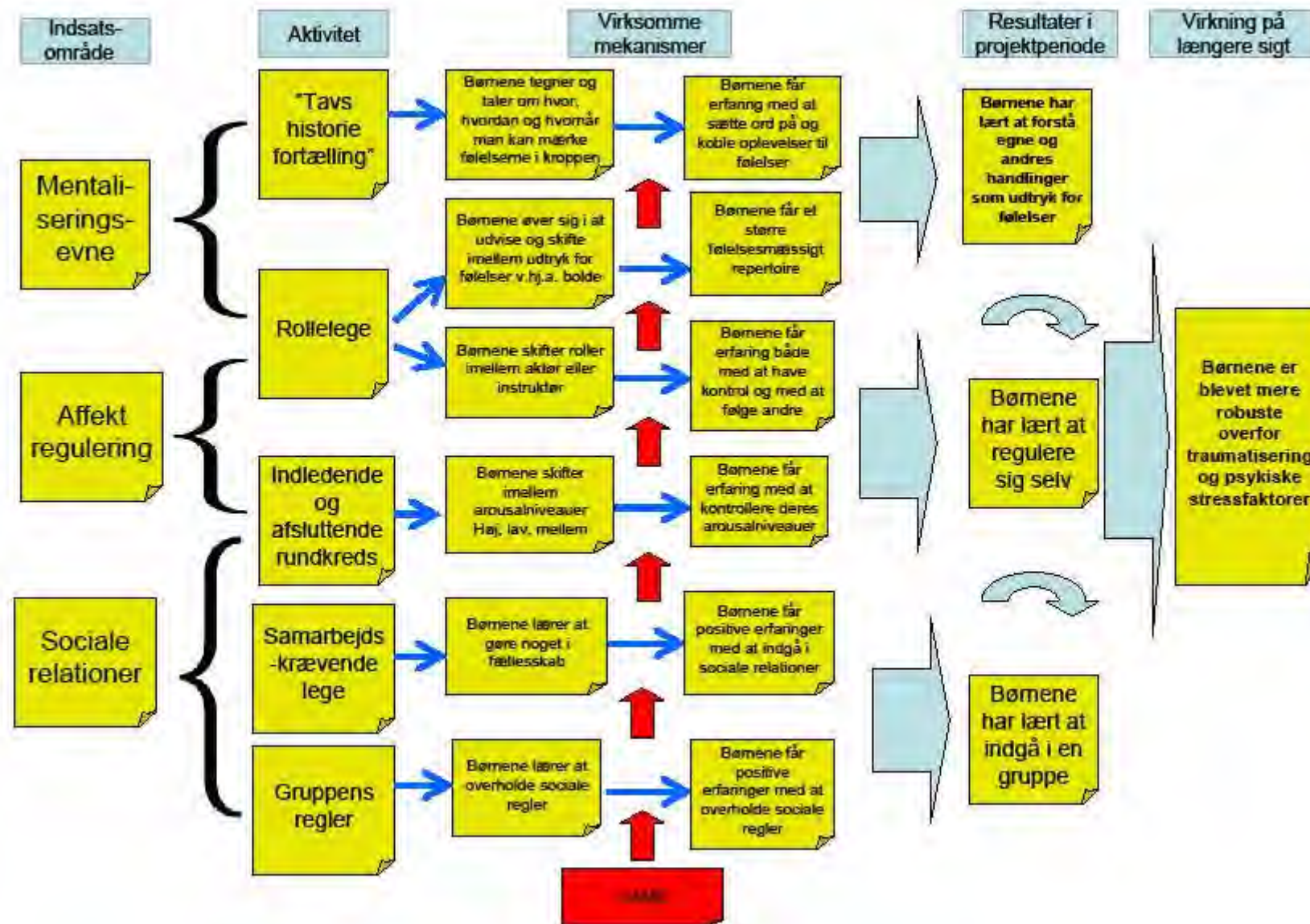
Ved midtvejsevalueringen (Varde Kommune & Psykiatrien i Region Syddanmark, 2013) blev udarbejdet en programteori med udgangspunkt i manualens teoretiske grundlag samt interviews med fagspecialister ved ATT. Programteorien indeholder en række antagelser om de virksomme mekanismer, som frembringer programmets effekt. Figur 1.1. på næste side viser, hvordan programmets aktiviteter antages at udløse nogle bestemte mekanismer, som skal føre til de forventede resultater. Den første mekanisme, som optræder i pilediagrammets øverste række, kan formuleres som følger:

- Hvis børnene tegner og taler om, hvor, hvordan og hvornår man kan mærke følelserne i kroppen (*aktivitet*)
- Så vil børnene få erfaring med at sætte ord på og koble oplevelser til følelser (*virkning*)
- Såfremt NUSSA-terapeuterne anvender LANE-tilgangen under aktiviteten (*moderator*)

Tilsvarende for programteoriens andre mekanismer. Hver aktivitet forventes således at bibringe en specifik virkning og dermed medvirke til det forventede resultat under forudsætning af, at moderatoren er til stede i form af terapeuternes anvendelse af tilgangen LANE til børnene under aktiviteten.

Aktiviteterne er ikke grupperet efter sessionernes struktur, men efter deres virkning på projektets indsats- og målområder, hhv. styrkelse af mentaliseringsevne, evne til affektregulering og evne til at indgå i sociale relationer. Hvis udviklingen fortsætter over tid, vil børnenes robusthed være styrket på sigt.

De brede pile i programteorien repræsenterer forbindelser til resultater, som er fremkaldt ved flere virkninger, der tilsammen antages at være tilstrækkelige til at fremkalde resultatet. Længere til højre er indsat cirkulære pile, som repræsenterer en systemisk sammenhæng mellem de enkelte resultater af projektet. Her er virkningskæden så langt fra de enkelte aktiviteter, at det ikke længere er muligt skarpt at adskille resultaterne af de enkelte mekanismer.



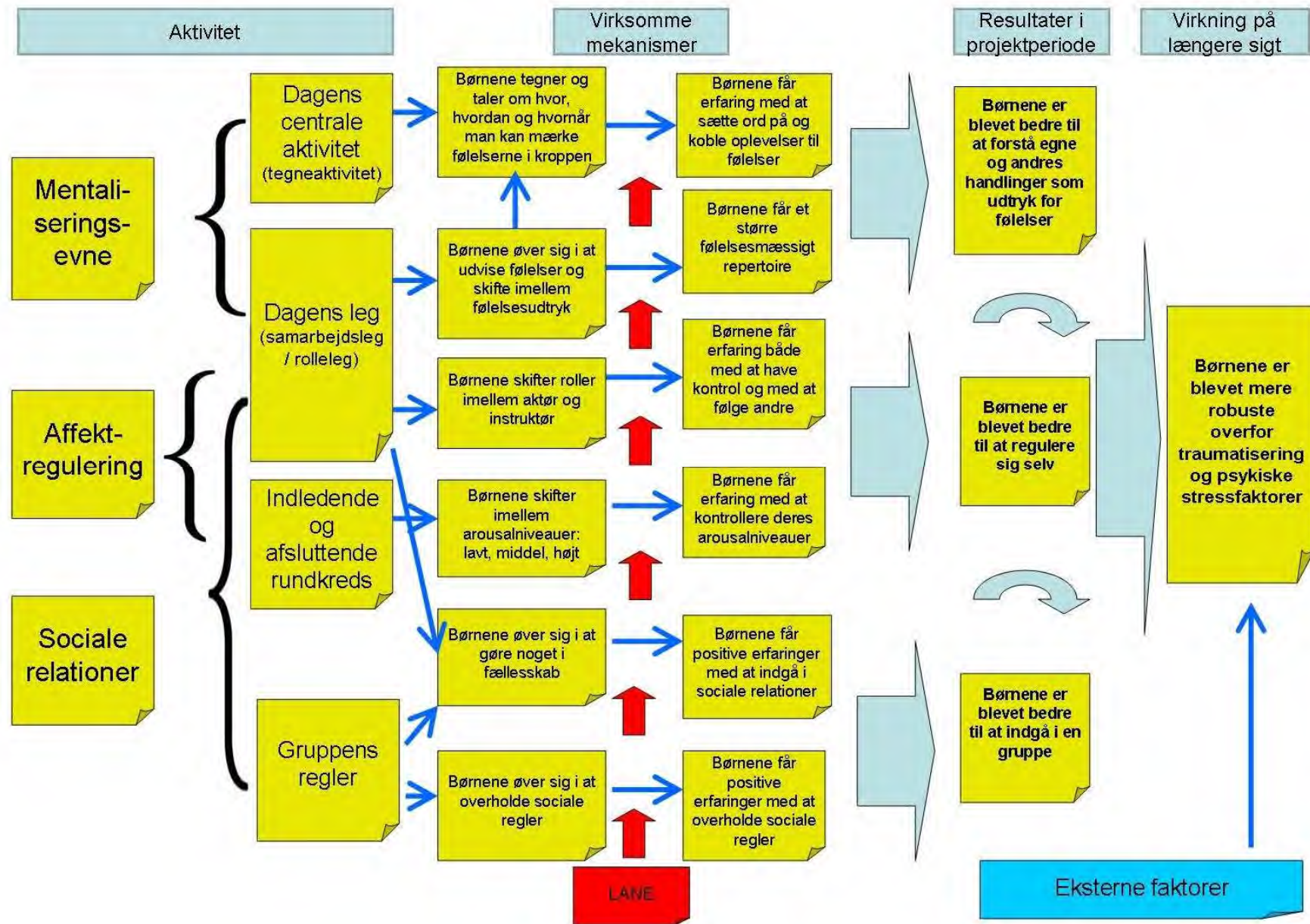
Figur 1.1. Første version af programteori for NUSSA (midtvejsevaluering).

Ved midtvejsevalueringen blev denne programteori efterprøvet ved observationer af legene, gennemgang af logbøger og interviews af NUSSA-terapeuter. Evalueringen konkluderede, at aktiviteten "den tavse historiefortælling" (tegneaktivitet med efterfølgende dialog) ikke fungerede som forventet i begyndelsen af forløbet. Dels fordi terapeuterne var usikre på dens udførelse og havde svært ved at formidle tegneopgaven til børnene, dels fordi følelsen, som skulle udtrykkes i tegningerne, var for diffus for børnene. Men i de tilfælde, hvor børn og terapeuter havde udtrykt følelsen gennem leg forud for tegneopgaven, havde øvelsen derimod fungeret godt. Der blev derfor foretaget justeringer af manualen, således at der i alle sessioner forud for tegneøvelsen indgik en leg, hvor følelsen blev tematiseret, og det blev gjort klart, hvordan terapeuterne skulle indgå i dialog om historiefortællingen med børnene efterfølgende. Først da oplevede terapeuterne, at aktiviteten fungerede efter hensigten. Endvidere fungerede rollelegene ikke godt for nogle af børnene, som oplevede dem som kedelige. Rollelege og samarbejdskrævende lege blev derfor kombineret, så børnene indtog forskellige roller i den samarbejdskrævende leg.

Moderatoren kan medvirke til en forklaring på disse erfaringer. Anvendelsen eller ikke-anvendelsen af tilgangen LANE viste sig at kunne hhv. aktivere eller annullere aktiviteternes mekanismer. Når terapeuterne var usikre på øvelsens indhold og form eller ikke formåede at formidle det til børnene, var det heller ikke muligt at efterleve principperne i LANE og dermed heller ikke muligt at skabe den nødvendige sikre tilknytning under sessionen.

Bortset fra disse ændringer fandt midtvejsevalueringen i øvrigt en række empiriske tegn på programteoriens sandhed for alle mekanismers vedkommende. I forlængelse af midtvejsevalueringens resultater er der ved denne evaluering opstillet en revideret programteori (figur 1.2) under en workshop med NUSSA-terapeuterne, PPR-psykologer og projektpersonale.

De samarbejdskrævende lege og rollelege er nu forskellige aspekter af samme aktivitet ("dagens leg"), og det fremgår, at sessionens centrale følelse skal tematiseres i en rolleleg, før den udtrykkes i tegneaktiviteten (jf. den lodrette blå pil, som fører til dagens centrale aktivitet). Programteorien holder sig til funktionelle beskrivelser af legene, og henvisningen til specifikke legeteknikker "v.h.j.a. bolde" er udgået (figur 1.2).

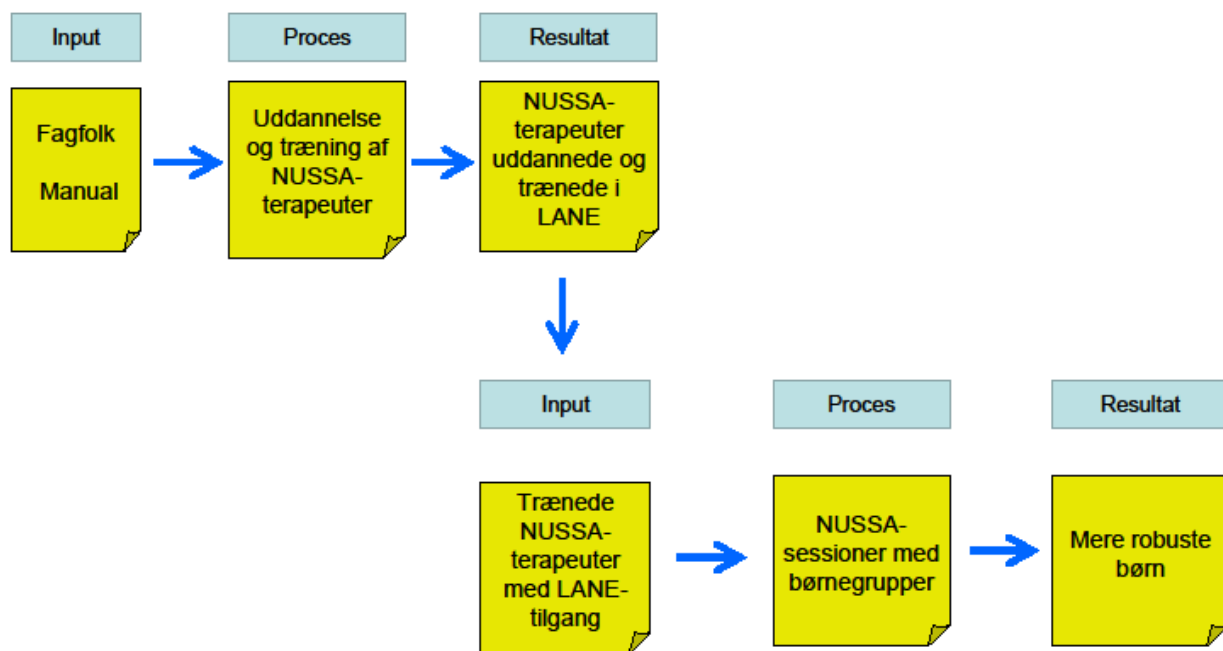


Figur 1.2. Revideret programteori for NUSSA.

Ifølge programteorien vil børnene på længere sigt blive mere robuste over for traumatisering og psykiske stressfaktorer. Dette resultat ligger uden for projektperioden og vil derfor være påvirket af mange andre faktorer end børnenes deltagelse i NUSSA, som det fremgår af den blå kasse til højre. Stressbelastninger eller ressourcer i familien er ligesom kammeratskab og roller i skoleklassen eksempler på faktorer, som kan indvirke på det langsigtede resultat. Det vil sige, at skønt NUSSA-programmet har de forventede positive effekter, så er det ikke sikkert, at de vil kunne måles direkte hos børnene, fordi andre faktorer kan have negative effekter på samme område.

Moderatoren i den røde kasse er til gengæld afgørende for, om NUSSA-programmet har effekt. Også i den reviderede programteori optræder LANE som moderator, dvs. en ekstern forudsætning, som programmet som sådan ikke har indflydelse på. Moderatorens røde pile går ikke til en kasse, men til de blå pile *mellem* kasserne, hvilket illustrerer moderatorens betydning for mekanismernes udfoldelse. Det vil sige, at selv om programmet er implementeret korrekt, og selv hvis programteorien er korrekt, så kan man stadig risikere, at virkningerne udebliver, fordi moderatoren ikke er opfyldt. Hvis f.eks. manualen anvendes som en opskrift, og legene gennemføres mekanisk, vil programmet være virkningsløst, skønt aktiviteterne udføres til punkt og prikke. Imidlertid er den terapeutisk-pædagogiske tilgang netop et fokuspunkt i projektets uddannelse og træning af NUSSA-terapeuter. Anvendelsen af principperne i LANE er ikke blot en forudsætning, der tages for givet i projektet, men i høj grad et punkt, der arbejdes med igennem forløbet. Ligesom strukturen i de enkelte sessioner skal understøtte muligheden for anvendelse af tilgangen, så skal terapeuternes uddannelse og træning gøre det samme.

En mere fuldstændig programteori for projektet bør altså vise, hvordan der arbejdes med LANE i forløbet. Figur 1.3. viser en overordnet programteori, hvor LANE er et resultat af programteorien for uddannelsen, som igen bliver til et input i programteorien for børnenes udvikling. Det skal bemærkes, at figuren viser den logiske sammenhæng – i implementeringen af projektet er de to systemers aktiviteter tidsmæssigt vævet ind i hinanden, idet sessionerne afvikles ind imellem de enkelte uddannelsesdage.



Figur 1.3 Overordnet programteori for NUSSA.

Dermed ikke sagt, at uddannelsen og træningen kan garantere programmets effekt. Effekten vil naturligvis stadig være afhængig af, at terapeuterne i hver enkelt øvelse faktisk formår at etablere en relation til børnene baseret på LANE. Figur 1.3 peger derfor på et behov for at undersøge, hvordan terapeuterne kan få de bedste forudsætninger for at tilegne sig principperne i LANE og basere deres praksis på denne tilgang.

1.5 Fidelitet og tilpasning

I den evidensbaserede logik søger man at opnå den ønskede effekt eller viden om effekter (hvad virker?) ved krav om efterlevelse af detaljerede anvisninger på, hvordan et program skal udføres. Krav om fuld fidelitet skal sikre programmet mod, at udførereffekter underminerer programmets effekt. Udførereffekter er de effekter, som ikke er en del af programmets opskrift, men som dets udførere bærer med sig ind i programmet i kraft af deres faglige kompetencer, personlige egenskaber og relationer (Grimen 2009).

I NUSSA viser det sig imidlertid, at programmet netop virker i kraft af terapeuternes faglige kompetencer, personlige egenskaber og relationer til børnene. De virksomme mekanismer i NUSSA aktiveres med andre ord af udførereffekterne. Det betyder, at krav om høj fidelitet over for specifikke anvisninger i manualens legeprogram kan komme i modsætning til forudsætningen om, at terapeuterne engagerer sig og bruger deres personlige ressourcer i programmet. Hvis de to

hensyn skal forenes, kræver det, at kravet om fidelitet hviler på en begrebsliggørelse af programmet, som er tilstrækkeligt sofistikeret til, at det ikke annullerer de positive udførereffekter. I denne evaluering er programteori anvendt som et redskab til at bestemme, hvori fideliteten bør bestå.

En projektmedarbejder ved ATT fortæller, at man under redigeringen af manualens endelige udgave har lagt større vægt på terapeuternes mulighed for selv at tilegne sig legene:

- Vi er gået bort fra de standardiserede formuleringer i manualen, fordi når man skal tage andres ord i sin mund, lyder de forkert. Derfor står der nu: 'det handler om det og det, og man kan evt. sige det på den og den måde'.

Terapeuterne skal altså selv vælge, hvordan de præcist vil formulere sig over for børnene. Tiltaget bygger på en antagelse om, at hvis terapeuterne oplever at være i overensstemmelse med deres personlige praksis og professionelle identitet, når de udfører NUSSA-programmet, så vil det fremme anvendelsen af personlige ressourcer i aktiviteterne (LANE-tilgangen). Med andre ord: programmet virker bedst, når terapeuterne selv tror på, at det virker (jf. display 1.3).

Der er altså brug for en programteori, som både stemmer overens med viden fra forskningen, og som samtidig kan rumme NUSSA-terapeuternes forståelse af den lokale praksis. Programteorien skal være tilstrækkelig konkret til, at den kan udpege og forklare de enkelte virksomme ingredienser i NUSSA-programmet, men samtidig rummelig nok til, at den kan være dækkende for terapeuternes subjektive praksisteorier eller individuelle programteorier.

Der gives ikke nogen specifik opskrift på anvendelsen af LANE-tilgangen, og anvendelsen af LANE indgår derfor ikke som en aktivitet, men som en moderator i programteorien (figur 1.2). Derimod kan programteorien udvides med en programteori for projektets understøttelse af terapeuternes tilegnelse af NUSSA-tilgangen, således at de har gode forudsætninger for at praktisere LANE i programmets aktiviteter. Terapeuterne har i en fokusgruppe givet udtryk for deres opfattelser af NUSSA-programmet, og hvad der skal til, for at man kan være en god NUSSA-terapeut. Svarene er opstillet i displays 4.1, 4.2 og 4.3. nedenfor i let kondenseret form, hvor de er ordnet efter kategorier, således at hvert udsagn kan repræsentere flere ensartede svar. Displays er her valgt som fremstillingsform, fordi det afgørende er at fremvise kvalitative data, som kan diskriminere mellem den ene og den anden hypotese eller opfattelse, og ikke hvor mange informanter, der har udtrykt den ene eller den anden mening. Kravet er i stedet, at inden for hver angiven kategori skal den centrale mening med alle udsagn være repræsenteret.

En central diskussion i fokusgruppen drejede sig om, hvordan terapeuterne afvejede hensynet til "troskab" (fidelitet) mod NUSSA-programmets koncept over for hensynet til "troskab" mod den enkelte børnegruppens behov og den lokale kontekst.

	Fidelitet	Tilpasning
NUSSA-konceptet	Man er nødt til at have forstået den røde tråd i konceptet.	Grundideen, følelsen, bliver ikke lavet om, men indpakningen, så den bliver lidt mere spiselig for snart teenagere. Det er den samme leg med lidt andre ord.
	De børn, vi har med at gøre, oplever tit en lidt kaotisk hverdag. Det betyder utroligt meget, at børnene ved præcist, hvad de skal lave. Den struktur, som er rammen for det hele, den tror jeg på.	
Erfaring	Hvis man kommer som ny terapeut, så tror jeg faktisk, at det er en rigtig, rigtig god idé, at der er en struktur, og at man ved, hvad man skal igennem.	For os garvede rotter, næsten, der er det nemmere at sige, vi prøver lige noget andet, det kunne vi lige mærke, vi har lige en fingerspitzgefühl, det fungerer ikke lige for vores børnegruppe.
Metodefrihed som lærer og NUSSA-terapeut	Jeg kan ikke sammenligne med mit lærerjob, for når jeg underviser, så er det i noget fag-fagligt. Men NUSSA, jeg er altså lidt på gyngende grund, når jeg skal til at... <i>undervise</i> ... kan man jo ikke engang kalde det. Når jeg på den måde skal arbejde med følelser, det er vi jo ikke vant til, så for mig er det rart, at der er en meget tydelig manual til. For ellers så tror jeg hurtigt, jeg ville komme på gyngende grund. Især fordi jeg skal jo have alle de ting i spil, alle de egenskaber, jeg skal være i besiddelse af.	Legene skal passe til elevgruppen. Vi har haft mellemtrinnet. Nogle gange har vi tænkt: den her leg, måske er den lidt for barnlig. Og så har vi måske modificeret den lidt, lavet den lidt om, så den kom til at passe til vores målgruppe.
	Jeg kan godt se, at i folkeskolen kan vi selv bestemme, men i det her, der er det rigtigt rart, at der er en struktur på programmet, også med alle de ting vi skal, så er det rigtigt rart, at der er nogen, der har tilrettelagt sådan et undervisningsprogram for os.	Jeg er vant til at have en væsentlig større metodefrihed, end jeg havde her, og det var da en udfordring at skulle følge en manual meget mere slavisk. Jeg kunne godt tænke mig en fri session, hvor vi som team sagde: hvad kunne vi godt tænke os at prøve af?
	Hvis man skal dele undervisning med andre lærere, så kan man jo nemt blive usikker på, om det er gjort, som det skal være. Men NUSSA er rigtigt eminent, for selv om jeg ikke var med i forrige session, så er den udført til fulde, og jeg kan bare gå ind og løfte den næste.	

Display 1.1. Fidelitet vs. tilpasning af NUSSA-programmet.

Et gennemgående svar var, at som ny NUSSA-terapeut har man behov for at have en manual, man kan følge; men når man får erfaring med at arbejde med programmet, ser man behov for at tilpasse sessionerne til den enkelte børnegruppe. Det gælder især børnenes aldersgruppe og

sproglige forudsætninger for at kunne forstå terapeuternes forklaring af begreber som "at have tillid" og "at være anerkendende":

- Erfaring, erfaring, erfaring: Sidste år vi var jo helt spritnye i det, og der sad vi sammen med nogen på kurset, der havde været med året før, og hold da op, jeg tænkte: hvorfor tager de så let på at lave om på sessionerne? Hvis der var noget, der ikke virkede, til deres børnegruppe, så tilpassede de det, hvor jeg havde en tyrkertro på, at når der står sådan, så skal jeg også gøre sådan, uanset om de børn, jeg havde, de var seks år, eller hvad de var. Men i år er det jo også bare en helt anden måde at opfatte tingene på, fordi vi har en sæsons erfaring. Jeg har forstået vigtigheden af, at der er stor forskel på børnegrupperne, hvor gamle de er.

Tilpasningen sker dog ikke efter individuelle præferencer, men er afhængig af kendskab til programmet og manualen:

- Sidste år, da fulgte vi virkelig slavisk til punkt og prikke programmet, fuldstændigt. Og i år, gør vi det nogenlunde, men det er noget med at være opmærksomme på, hvad den session handler om, hvilken følelse der skal i spil, og hvilke vigtige ting der skal i spil der, så kan man godt lave legen lidt om, og ændre på den, når bare man ved, at nu handler det om at samarbejde, eller om at liste, når bare man ved, hvad det handler om.

1.6 NUSSA-terapeuternes forudsætninger

Deltagerne på workshoppene nævnte tre grundlæggende forudsætninger, som en NUSSA-terapeut skal besidde for at kunne gennemføre programmet med den rette tilgang: Lyst og evne til at "kunne finde det i sig selv" at praktisere LANE, mod til at "turde være anerkendende og empatisk over for børnene" i nærvær af ens kolleger fra teamet samt "erfaring fra arbejde med børn". Et væsentligt spørgsmål for udvælgelsen af terapeuter til programmet angår, hvorvidt terapeuternes nødvendige forudsætninger er personlige egenskaber, eller om der er tale om færdigheder, som kan opnås igennem uddannelse og træning. Som display 4.2 viser, var der ikke fuld enighed herom blandt terapeuterne, men de peger på, at det drejer sig om dels personlige egenskaber, dels opnåelse af praksiserfaring, og dels et teambaseret samarbejde. Altså et potentiale, som skal stimuleres, udfoldes og trænes.

Personlige egenskaber	Uddannelse og træning
Jeg tænker, det handler mere om en egenskab, for kan vi se på vores kolleger og sige: Se, jeg har tre, der kan erstatte det team, jeg er en del af?	Du kan ikke [praktisere tilgangen], hvis du ikke er godt forberedt og tryk ved det, du gør. Det kan godt være, det er nogle af de ting, man er som menneske, men du skal også have overskud for at kunne efterleve, at du er det.
Så kan det godt være, at der er nogle af egenskaberne, som er kommet qua vores uddannelse, men primært der tror jeg, det handler om, hvem vi er som menneske, og hvilket menneskesyn vi har.	Det er noget, der bliver skabt; det er ikke noget, jeg kan sætte mig og læse mig til. Uddannelse kan give mig styrke i det, men det er noget, jeg får i den samarbejdsgruppe, jeg er i.
	Hvis man ikke har nogen medspillere at gøre det op ad, så dør det. Du skal vide, at du har nogle samspilspartnere, som giver dig det rum og den mulighed for at udføre det til fulde.
	Jeg synes, <i>erfaring</i> , det gør bare utroligt meget.

Display 1.2. *Personlige egenskaber vs. uddannelse og træning*

Flere deltagere nævnte samarbejdet i teamet som afgørende for etableringen af relationer baseret på LANE:

- Man kan ikke se ret længere ud end lige for næsen af én, når man er leder af sessionen. Når man selv er på, så sker der så meget, det er så koncentreret, så massivt, at det er rart at vide, at der er en hjælper [kollega], der lige holder øje med, at der er én herovre, der er ked af det, én der ikke helt har forstået, én der har forsøgt tre gange at sige noget. Det giver ro på, at der er en ekstra hånd bagved.
- Vi har oplevet at være i det her engagement sammen, man løfter i flok. Der er tre hjerner, der er tre perspektiver på hele tiden, når noget skal laves om.
- Jo flere perspektiver vi kan få på det enkelte barn, jo større chance vil vi have for at være i en bedre relation med det barn.

NUSSA-metoden fremstilles i manualen som bestående af dels et legeprogram, dels en "NUSSA-tilgang". Display 1.3 fremstiller forskellen på, om fokus ligger på de konkrete legeteknikker eller på den terapeutiske tilgang. Denne forskel skal dog ikke overdrives, eftersom flere NUSSA-terapeuter fremhæver, at jo bedre man mestrer de konkrete teknikker, jo bedre kan man også praktisere tilgangen.

Legeteknikker	NUSSA-tilgang (LANE)
Jeg har planlagt sessionen, er til stede i sessionen. Har øjne og fingre på, hvad der foregår. På den måde har jeg mulighed for at lykkes med sessionen og indhold.	Vi kan ikke videregive det til børnene, hvis ikke vi selv tror på, at det er godt for dem. Hvis vi tror på det, så tror børnene også på det, og så virker det bedre.
Jeg håber, jeg har gjort alting rigtigt, som det står i manualen.	Nogle gange ser det ikke ud til, at det virker, sådan nogle dage kan der også være; så er det rigtig vigtigt, at vi i hvert fald tror på det i det lange løb.
	Det kan gøre noget ved én selv at være med i NUSSA.
	Jeg vil gerne, at de selv kan komme ind og mærke den der vrede i tænderne og i hænderne, frem for at jeg fortæller, at jeg selv bider tænderne sammen, når jeg er vred. Den mangler jeg lidt.
	Det er forskelligt fra barn til barn, hvornår de oplever sig selv flyttet. En ting er, hvad vi andre kan se, men når de oplever sig selv, at de har flyttet sig, at de tager en beslutning om at ikke at ville være i noget mere, eller agere på en bestemt måde, så kunne jeg godt tage på arbejde uden at få løn for det.

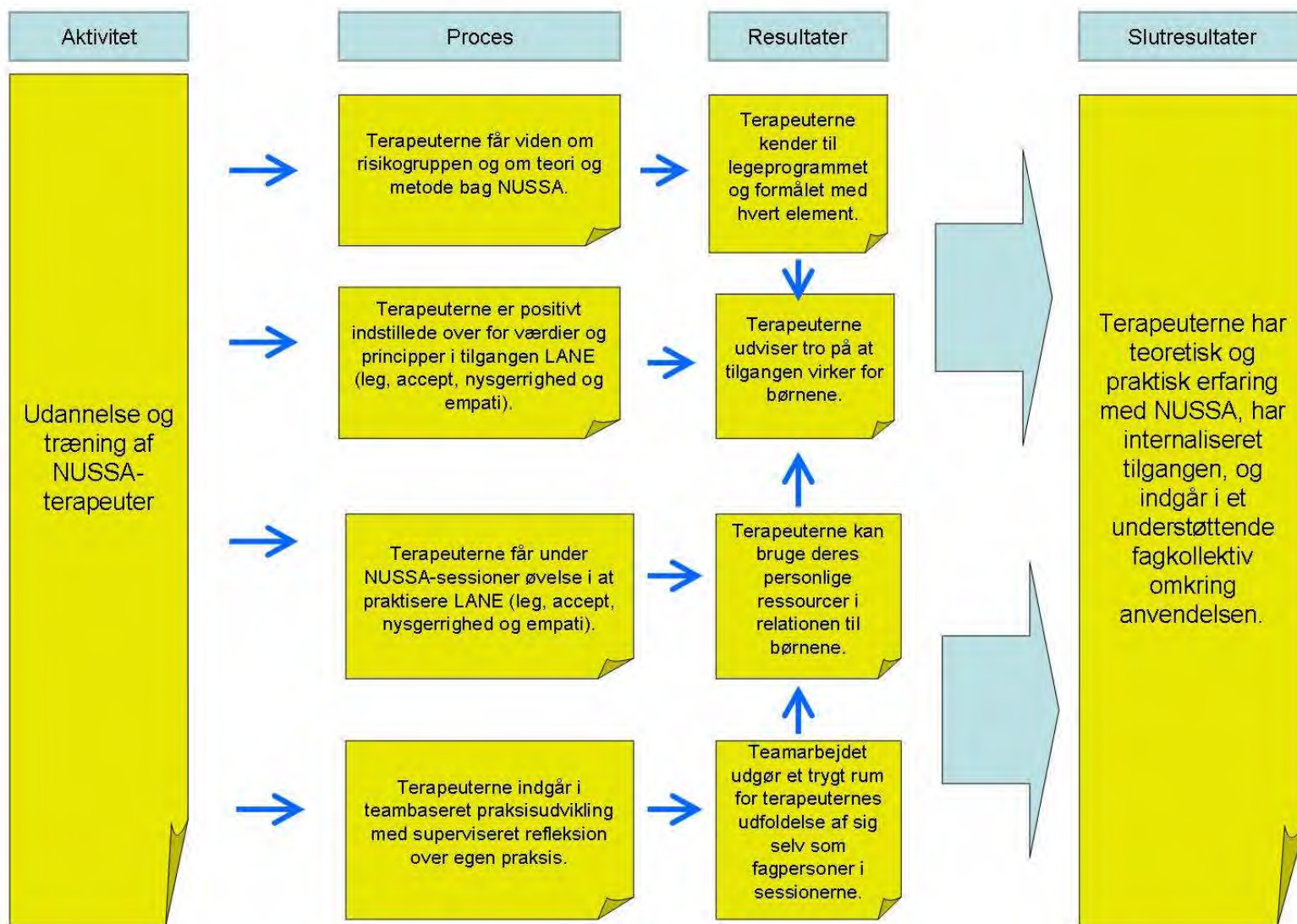
Display 1.3 Legeteknikker vs. NUSSA-tilgang

1.7 Programteori for uddannelse og træning af NUSSA-terapeuter

På baggrund af ovenstående er her opstillet en programteori, som viser, hvordan terapeuterne under forløbet kan tilegne sig NUSSA-programmets teori og metode og samtidig træne anvendelsen af tilgangen LANE (figur 1.4). Elementerne i programteorien svarer til niveauerne viden, holdninger, kompetencer og forhåbninger (engelsk: KASA), som kendes fra velkendte modeller for evaluering af uddannelse og træning.

Programteorien peger på, at uddannelsen og træningen har opfyldt sit formål, når terapeuterne er bibragt:

1. Viden om teori og metode – hvordan NUSSA-tilgangen kan hjælpe børnene, og hvordan man gør.
2. Holdninger – tro på, at NUSSA virker for børnene, når hvert barn mødes som det individ, det er.
3. Praksiserfaringer – erfaringer med, at metoden virker, når den rigtige tilgang praktiseres
4. Lyst til ny praksis – tryghed i et teambaseret rum for terapeutisk-pædagogisk praksis og læring.



Figur 1.4 Programteori for NUSSA-terapeuternes uddannelse og træning.

Dermed vil terapeuterne have gode betingelser for at beherske de tre aspekter i Harts "neuroaffektive trekant", som fremgår af manualens del 1. Her er den professionelle terapeuts praksis beskrevet som bestående af 1) en teoretisk forståelse, 2) en struktureret metode og 3) selvgens: terapeutens personlighed og evne til at indgå i mikroreguleringer af børnene (Varde Kommune & Psykiatrien i Region Syddanmark, 2014).

1.8 NUSSA som særligt rum og transfer af resultater

NUSSA-tilgangen bygger som nævnt på en fast struktur, som giver genkendelighed og forudsigelighed i legene. Det giver sig udtryk i et fast NUSSA-lokale, et fast åbnings- og afslutningsritual i rundkreds, en fast struktur for sessionernes forløb og faste regler for gruppens sessioner.

Den faste struktur skal understøtte anvendelsen af LANE ved at understøtte tryghed og fortrolighed mellem børnene og mellem børn og voksne. Samtidig skal markeringen af overgangene (begyndelse og slutning) medvirke til etablering af et særligt rum, hvor barnet i mindre grad er bundet af de relationer og problemer, det oplever til daglig.

I en af observationerne fremgår, hvordan overgangen fra almindelig undervisning til NUSSA blev håndteret ved en af skolerne:

Erfaringen var, at børnene ankom til NUSSA-lokalet én eller to ad gangen over længere tid, hvilket resulterede i, at de medbragte megen uro fra deres oplevelser tidligere på dagen. Terapeuterne indførte derfor deres eget ankomstritual: Børnene skulle samles uden for døren til NUSSA-lokalet, hvor en terapeut tog imod dem. Først når der var tilstrækkelig ro, blev de lukket ind i lokalet, hvor den anden NUSSA-terapeut tog imod dem én ad gangen.

Det fremgik af den afholdte fokusgruppe, at NUSSA-terapeuter, som i forvejen har en personlig relation til et deltagende barn (f.eks. fra en skoleklasse eller SFO), kan opleve, at de nemmere eller hurtigere kan etablere en fortrolig og empatisk relation til barnet under sessionerne. På den anden side kan tidligere relationer modvirke hensigten med at skabe et særligt NUSSA-rum, hvor der kan arbejdes og tales om ting, som det ikke er muligt at få frem i de dagligdags relationer¹¹. Som det er fremgået pegede deltagere i fokusgruppen netop på det teambaserede arbejde som en nødvendig modvirkning af, at enkelte relationer kommer til at dominere NUSSA-terapeuternes perspektiver på børnene.

1.8.1 Transfer

I terapeutisk fagsprog tales om *transfer* af virkninger fra det terapeutiske rum til dagligdagen. NUSSA-programmets karakter af et særligt rum giver således anledning til spørgsmålet om, i

¹¹ Jf. Del 1, afsnit 5.1.

hvilken grad børnene kan overføre virkningerne fra programmet (det trygge NUSSA-rum) til deres almindelige dagligdag i skole og hjem (stressfyldte miljøer). Som en NUSSA-terapeut siger om en deltagende pige:

- I begyndelsen kunne hun ikke engang fortælle de andre børn, hvad hun hed. Nu er hun kommet så langt, at hun kan godt sige noget i rundkredsen [i NUSSA], men jeg kunne forestille, mig at hun ikke siger noget i [den almene] undervisning.

NUSSA er som beskrevet ikke en intervention, der uden videre kan bruges alment i klasseværelset. Men ifølge programteorien skal programmet også have effekter på barnets trivsel uden for NUSSA. På en af skolerne havde terapeuterne inviteret en klasselærer med til en session for at give ham mulighed for at opleve sin elev med i positive relationer og med en anden adfærd, end barnet udviste i undervisningen uden for NUSSA. Dermed søgte terapeuterne at facilitere transfer ved at understøtte barnets mulighed for at danne nye relationer uden for NUSSA baseret på erfaringerne i NUSSA.

Transfer af de positive resultater til skole og hjem indgår i den kvantitative effektmåling, idet både eleverne selv, klasselærere og forældre har udfyldt spørgeskemaer vedr. børnenes adfærd og trivsel.

1.8.2 Børnenes oplevelse af NUSSA

Børnenes oplevelse af dette er ikke undersøgt systematisk i den kvalitative programteorieevaluering, men PPR-psykologer har efter optagelse af effektmålingstests spurgt børnene om, hvad de godt kunne lide ved NUSSA, og hvad de ikke brød sig om. Svardata herfra er opstillet i display 4.4., som antyder flere forhold, som det er værd at være opmærksom på, hvis resultaterne fra NUSSA skal have virkninger uden for NUSSA-rummet.

Hvis NUSSA-programmet også skal styrke barnets sociale relationer i den gruppe, hvor det færdes til daglig, så skal man være opmærksom på, hvad barnet går glip af pga. deltagelsen i NUSSA. I NUSSA-projektet gjordes f.eks. den erfaring, at det var uheldigt, at mange sessioner lå på fredage, fordi mange klasser havde forskellige relationsdannende aktiviteter om fredagen, som deltagerne i NUSSA var kede af at gå glip af.

	NUSSA som særligt rum	Virkning uden for NUSSA
Fortrolighed	Rart at kunne snakke om de ting, man er ked af og vide, at det bliver mellem få mennesker.	Jeg er blevet bedre til at udtrykke og komme ud med følelser hjemme, f.eks. til min mor.
Følelser og affektregulering	Jeg har lært så meget nyt om følelser, og hvad andre kan føle, og hvordan man undgår at blive ked af det og vred. Jeg har simpelthen lært så meget, og det var så sjovt.	
At være del af en gruppe i skolen	Jeg kan se, jeg ikke er den eneste, der har vanskeligt ved nogle ting, og at andre også kan have det sådan.	Jeg kunne ikke lege med mine venner i klassen, når jeg var til NUSSA. De havde engang en legetime, som jeg ikke kunne være med i.
	Jeg har lært andre at kende, som jeg ikke ellers sådan snakker med.	

Display 1.4. Deltagernes udsagn om virkninger af NUSSA inden og uden for sessionerne.

1.9 Konklusion

Programteorien (figur 1.2) for NUSSA viser, hvordan aktiviteterne i legeprogrammet kan medvirke til styrkelse af børnenes mentaliseringsevne, affektregulering og sociale relationer. NUSSA-terapeuternes pædagogisk-terapeutiske praksis optræder som en moderator af hver enkelt mekanisme, idet den er afgørende for, om aktiviteterne får de forventede virkninger.

Det betyder, at korrekt implementering af programmet, som vist i figur 1.2, ikke i sig selv fremkalder den forventede effekt. Der er derfor behov for en programteori, som viser, hvordan terapeuternes praktisering af LANE-tilgangen kan understøttes af det overordnede NUSSA-program (jf. figur 1.3).

En sådan programteori er udarbejdet på baggrund af terapeuternes opfattelser af, hvornår det lykkes for dem at praktisere principperne i LANE. Betingelserne for terapeuternes udvikling af en NUSSA-tilgang baseret på LANE indgår i programteorien for NUSSA-terapeuternes uddannelse og træning (figur 1.4.)

Det er kendetegnende for NUSSA-tilgangen, at den kræver en personlig involvering af terapeuterne. Det drejer sig altså om mere end tekniske færdigheder og "fag-faglige" kompetencer (jf. display 1.2). Men praksiserfaring og øvelse i gennemførelse af legene giver gode

forudsætninger for, at bruge sine personlige ressourcer i sessionerne. Uddannelsen og træningen bør derfor have fokus på at stimulere og øve den personlige involvering i aktiviteterne, hvis den skal medvirke til et effektivt NUSSA-program.

Resultater på længere sigt vil være afhængige af eksterne faktorer, som ligger uden for NUSSA-programmet. Her vil det være afgørende for et positivt resultat, om NUSSA-programmet formår at understøtte børnenes transfer af resultater fra NUSSA's særlige rum til deres dagligdags miljøer, skole og hjem.

2. Effektmåling

Hvor stor effekt har NUSSA på børnenes psykosociale funktionsevner? Programteorien udpeger tre målområder med en forventet effekt: børnenes affektregulering, mentaliseringsevne og evne til at indgå i sociale relationer.

Ifølge programteorien vil børnene blive mere robuste over for psykiske belastninger og sekundær traumatisering, når de har lært at regulere deres emotioner, at forstå egne og andres handlinger som udtryk for følelser og at indgå i en gruppe med regler og fastlagte roller.

Der er derfor gennemført en effektmåling på disse tre områder. Eftersom NUSSA-programmet har været under udvikling i projektperioden, tager effektevalueringen udgangspunkt i tredje og sidste forløb, som er gennemført i februar-marts 2014.

2.1 Valg af måleinstrumenter

I hvert af de tre NUSSA-forløb har der været før- og eftertests af børnene. I de første to forløb, har der været fokus på at finde en model for gennemførelse af tests på skolerne, der både tog højde for de praktiske udfordringer samt pålideligheden af testresultaterne.

Ved projektets begyndelse blev der udvalgt tre tests til at teste børnene før og efter NUSSA-forløbet: Reading the Mind in the Eyes (RME) - Children's Version, Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Dan) samt en modificeret og specielt tilpasset udgave af Kelly's Repertory Grid.¹²

Som det fremgår af midtvejsrapporten, var der imidlertid forskellige udfordringer forbundet med at teste børnene i de to første forløb, hvilket resulterede i, at datagrundlaget var utilstrækkeligt til at foretage en effektmåling. På baggrund af erfaringerne blev der foretaget justeringer vedrørende de praktiske foranstaltninger og sammensætning af testbatteriet ved tredje og sidste forløb.

Under pilotprojektet og anden runde af NUSSA-projektet anvendtes RME-testen som effektmål for mentaliseringsevnen. RME belyser evnen til at identificere og benævne emotionelle tilstande ud fra perception af billeder med emotionelle ansigtsudtryk. Testen skal således belyse såkaldt bottom-up emotionsgenerering. Børnene skal vælge mellem fire ord, der beskriver forskellige emotionelle tilstande. Det viste sig dog, at de sproglige udfordringer for mange af børnene var så

¹² Ph.d.-studerende Sara Amalie O'Toole Thommessen og ph.d.-vejleder Dr. Brenda Todd, City University London, bistod i forbindelse med udvælgelse, planlægning og udførelse af tests samt i forbindelse med godkendelser af dataindsamling.

store, at det kastede tvivl over testresultaternes gyldighed. Mange af ordene, som børnene skulle vælge imellem, var meget abstrakte, og det medførte en risiko for, at testen blev et mål for børnenes sproglige færdigheder snarere end deres evne til emotionsgenerering.

I tredje og sidste forløb valgtes derfor i stedet Level of Emotional Awareness Scale – Child Version (Bajgar et al. 2005), som er et instrument til vurdering af emotionsbevidsthed. Børnene skal i denne test kognitivt/sprogligt generere emotionelle situationer, og testen belyser således top-down emotionsgenerering. Scoren af testen er ikke afhængig af, at børnene har et stort og veludbygget ordforråd, og det kan derfor fremføres, at den i højere grad viser emotionsgenerering frem for sproglige færdigheder. Den har desuden den fordel, at effekten kan måles på flere parametre. LEAS-C måler både emotionel bevidsthed om selv og om anden.

I de to første forløb har kun børn og klasselærere besvaret SDQ. I det sidste forløb blev børnenes forældre inddraget i testningen før og efter interventionen og besvarede SDQ for forældre.

2.2 Fremgangsmåde i undersøgelsen

I det tredje og sidste NUSSA-forløb i projektet har de to tilknyttede PPR-psykologer fra Varde Kommune været ansvarlige for, at eleverne og klasselærerne gennemførte testene før og efter NUSSA-forløbet. Der foreligger testdata for 23 af 26 deltagende børn fra 6 til 13 år, som har besvaret LEAS-C (elever) og SDQ-Dan (elever, forældre og lærere). Børnenes gennemsnitlige alder ved førmålingen var 9 år.

Eleverne har besvaret SDQ samt LEAS-C ved PPR-psykologerne. Da skriftlig besvarelse ville kunne reducere kompleksiteten i svarene, blev LEAS-C optaget mundtligt (jf. Robertson et al 2013). Fem børn blev testet v.hj.a. tolk. Alle 23 børn blev testet inden for 14 dage, inden NUSSA-forløbet startede, og igen inden for 14 dage efter afslutningen af NUSSA-forløbene.

PPR-psykologer og en NUSSA-terapeut uddelte og indsamlede SDQ-skemaer fra børnenes klasselærere før og efter forløb 3. Ingen af klasselærerne, som har besvaret SDQ, har deltaget i NUSSA-sessionerne. Forældrene besvarede SDQ under hjemmebesøg fra terapeuterne, som tog dem med tilbage igen. Ti børns forældre udfyldte skemaet v.hj.a. tolk. De forældre, der ikke fik hjemmebesøg, fik skemaer tilsendt og returnerede dem.

Det var forskelligt, om SDQ-skemaerne blev udfyldt af mor, far eller begge forældre i forbindelse med hjemmebesøg. Derfor blev forældrene instruerede i, at det skulle være de samme personer som besvarede spørgeskemaet både før og efter NUSSA-forløbet.

2.3 Strengths and Difficulties Questionnaire

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) udviklet af Robert Goodman består af 25 spørgsmål, som genererer scorer inden for fem psykologiske tilpasningsdomæner (Niclasen 2012). Fire dimensioner vedrører barnets vanskeligheder: emotionelle problemer, adfærdsproblemer, hyperaktivitet/manglende koncentration og problemer i forholdet til kammerater, mens den femte dimension vedrører barnets "prosociale" adfærd, dvs. om barnet har en adfærd, som medvirker til, at relationen til andre børn fremmes.

Redskabet er konstrueret til afdækning af problemer med trivsel hos børn, mens spørgsmålene vedr. prosocial adfærd er medtaget for at give respondenterne mulighed for både positive og negative besvarelser, hvilket antages at øge validiteten af besvarelsen vedr. problemkategorierne, som er redskabets væsentligste dimensioner.

De samme spørgsmål er besvaret af hhv. barnet, en klasselærer og en forælder, som har givet deres vurderinger af udsagnet i hvert item med *passer ikke* (0), *passer delvist* (1) eller *passer godt* (2) på barnet. Scoren på hver dimension ligger således mellem 0 og 10. Høj score på problemdimensionerne er udtryk for et højt niveau af problemer.

Scoringsvejledningen til SDQ indeholder cut-off scores for forældre og læreres besvarelser mhp. placering af hvert barn i kategorierne "normal", "på grænsen til normal" eller "ikke normal". Cut-off-værdierne er fastsat efter empiriske studier, således at 80 % falder i kategorien "normal", 10 % i "på grænsen til normal" og 10 % i "ikke normal". Landespecifikke normtal er angivet på baggrund af en række empiriske studier.

Da den landespecifikke scoringsvejledning for Danmark imidlertid ikke indeholder cut-off-værdier for børnenes egne besvarelser, er her anvendt den engelske vejlednings cut-off-værdier¹³ ved kategoriseringen af børnene på baggrund af besvarelser fra børn, lærere og forældre.

2.3.1 Samlede resultater

I tabel 2.1 og tabel 2.2 vises middelværdier for den totale SDQ-score på problemdimensionerne før og efter NUSSA-forløbet¹⁴ samt danske normtal for drenge og piger¹⁵.

¹³ Scoring the SDQ: <http://www.sdqinfo.com/py/sdqinfo/c0.py> De engelske middelværdier og cut-off scores har ifølge Niclasen et al (2012) tendens til at ligge højere end de danske.

¹⁴ Note: Ved manglende svar på et spørgsmål er foretaget interpolering af gennemsnittet af de fire andre spørgsmål vedr. samme dimension.

¹⁵ Normtal for 10-12-årige drenge og piger. Se: <http://www.sdqinfo.com/norms/DanishNorms.html>

Tabel 2.1. Drengene - middelværdier for total SDQ-score (n=10)

Respondent	Total score-før	Total score-efter	Danske normal
Selv	13,8	12,4	(ingen)
Forældre	14,5	12,2	6,0
Lærer	15,6	14,3	6,8

Tabel 2.2. Piger - middelværdier for total SDQ-score (n=13)

Respondent	Total score-før	Total score-efter	Danske normal
Selv	14,1	14,3	(ingen)
Forældre	13,1	8,8	5,3
Lærer	12,4	8,4	4,6

Både drenge og piger ligger gennemsnitligt væsentligt over de danske normal, hvilket er forventeligt, eftersom NUSSA er målrettet børn i risikogrupper. Efter NUSSA-forløbet sker en nedgang i det gennemsnitlige symptomniveau og altså en forbedring af trivslen for alle målingers vedkommende med undtagelse af pigernes selvrapporterede problemer, som er næsten uforandret. Mens den gennemsnitlige forandring hos drengene er lille, så sker der en markant forbedring i forældrenes og lærernes vurderinger af pigerne efter NUSSA-forløbet.

Statistisk analyse viser, at forskellene på før- og efter-scoring hos børnenes selvrapportering ikke er statistisk signifikante. Forskellene på de to målinger er derimod signifikante i besvarelserne fra forældre og lærere.¹⁶ Resultater fra parret t-test i Stata (n=23) viser, at forskellene på før- og efter-scoring hos børnenes selvrapportering ikke er statistisk signifikant. Forskellene på de to målinger er derimod signifikante i besvarelserne fra forældre ($p < 0,001$) og lærere ($p < 0,05$).

Kategorisk behandling

Ved anvendelse af cut-off scores¹⁷ kan resultaterne behandles kategorisk. Fordelingen på kategorier viser, at gennemsnittene dækker over store forskelle, som fremgår af tabel 2.3. Den mest positive effekt fremgår af forældrenes besvarelser. For forældre og læreres vedkommende gælder, at antallet af børn i kategorien "ikke normal" falder fra 9 til hhv. 4 og 5, men antallet i kategorien "normal" stiger efter NUSSA-forløbet. I børnenes selvrapportering stiger kategorien "ikke normal" derimod med ét barn efter interventionen.

¹⁶ Parret t-test i Stata af data fra besvarelser for forældre ($p < 0,001$) og lærere ($p < 0,05$). I testen analyseres forskellen mellem før- og eftermåling vedr. hver enkelt barn under hensyntagen til variationen inden for hele gruppen ved hhv. før- og eftermåling.

¹⁷ Cut-off scores: jf. note 9.

Tabel 2.3 Fordeling på kategorier før og efter NUSSA-forløbet (n=23)

	Før	Efter
Selv		
Normal	15	15
På grænsen til normal	4	3
Ikke normal	4	5
Forældre		
Normal	10	18
På grænsen til normal	4	1
Ikke normal	9	4
Lærer		
Normal	10	12
På grænsen til normal	4	6
Ikke normal	9	5

2.3.2 Resultater for dimensioner

I det følgende vises resultaterne for hver af de fire problemdimensioner: emotionelle problemer, adfærdsproblemer, hyperaktivitet og kammeratskabsproblemer samt scoren for impact, dvs. hvor meget problemerne påvirker barnet. Dimensionerne rummer væsentlige trivselsproblemer med forbindelse til de evner, som NUSSA-programmet skal styrke.

I tabel 2.4 vises middelværdier og standardafvigelse for hver af de fire problemscorer ved før- og efter-måling.

Tabel 2.4 Middelværdier og standardafvigelse (SD) for problemdimensioner før og efter intervention.

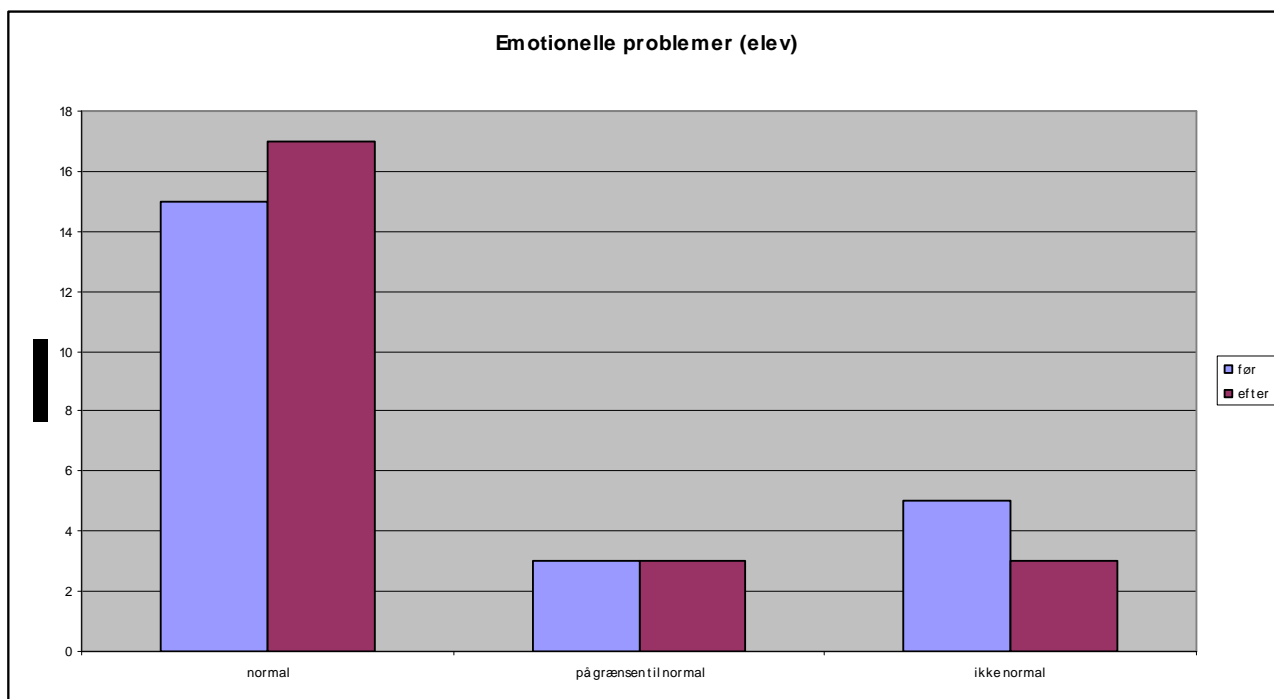
	Før	SD	Efter	SD
Selv				
Emotionelle problemer	4,3	2,5	3,6	2,6
Adfærdsproblemer	2,7	2,1	3,0	2,6
Hyperaktivitet	4,4	2,0	4,4	2,4
Kammeratskabsproblemer	2,5	1,6	2,5	2,1
Forældre				
Emotionelle problemer	4,0	2,9	3,1	2,6
Adfærdsproblemer	2,1	1,9	1,8	1,9
Hyperaktivitet	5,3	3,0	4,1	2,8
Kammeratskabsproblemer	2,3	2,0	1,2	1,5
Lærer				
Emotionelle problemer	3,3	2,9	2,9	2,8
Adfærdsproblemer	3,1	3,4	2,3	2,8
Hyperaktivitet	5,2	3,6	4,2	3,1
Kammeratskabsproblemer	2,2	2,0	1,6	1,9

Som det fremgår, er scores fra elevernes besvarelser næsten uændrede, mens der er en positiv udvikling i scores fra forældre og læreres besvarelser, hvor forbedringerne er ret jævnt fordelt på alle dimensioner.

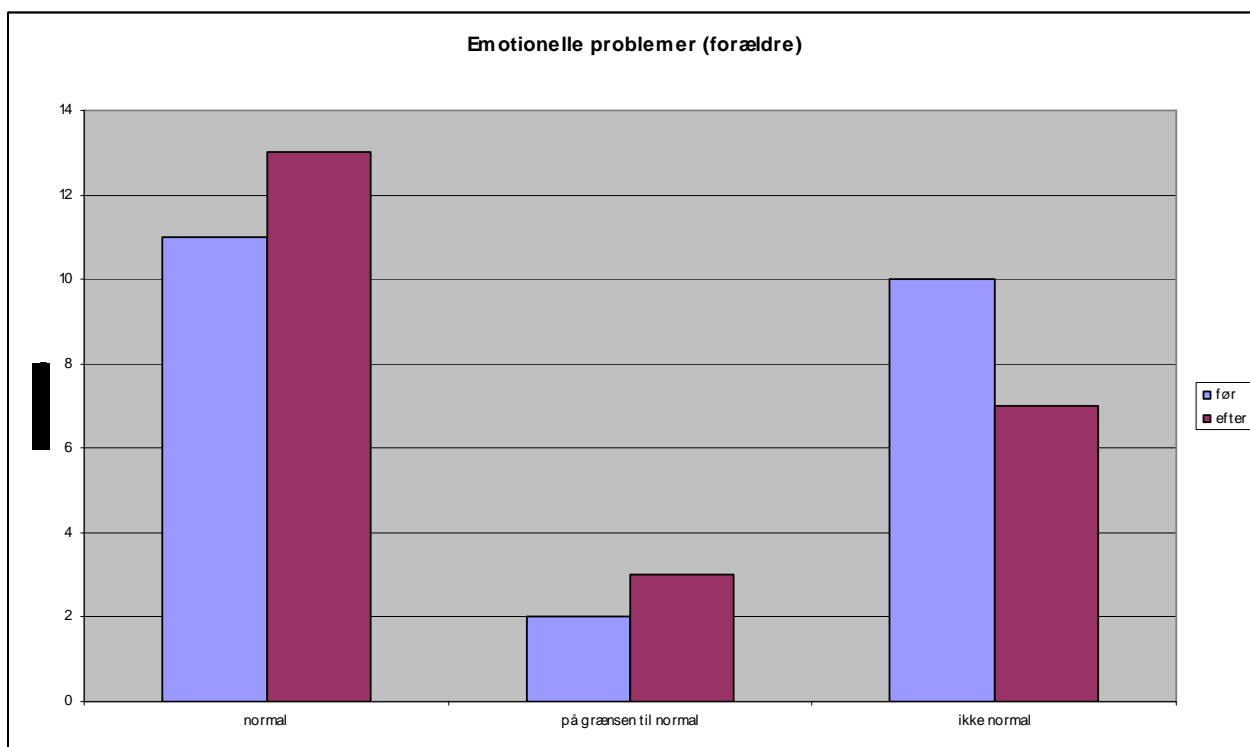
Emotionelle problemer

Der er spurgt til, om barnet klager over ondt i hovedet, ondt i maven eller kvalme. Om det er bekymret, om det er utrygt i nye situationer, om det er bange eller let at skræmme, eller er utrygt og klæbende i nye situationer.

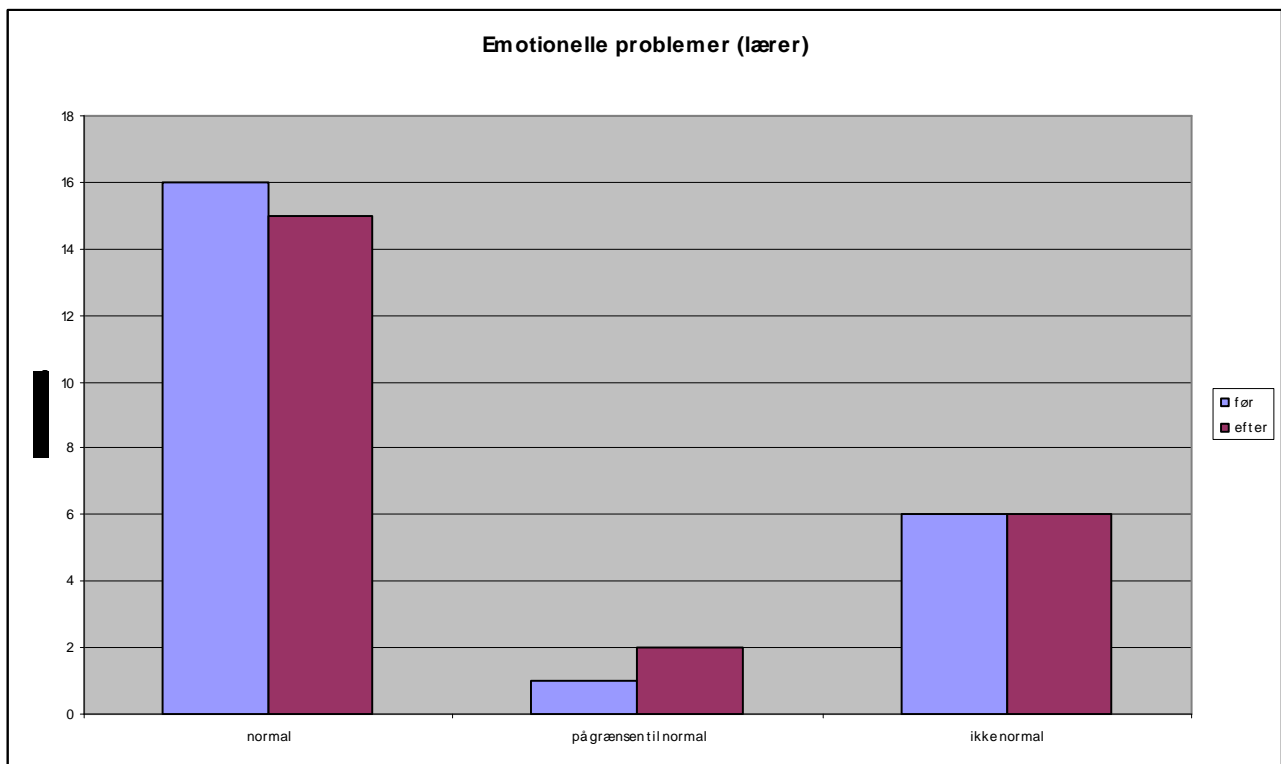
Denne dimension har teoretisk forbindelse til NUSSA-programmets øvelser i mentalisering om følelser og kropslige fornemmelser.



Figur 2.1 Emotionelle problemer. Børns selvrappoterering før og efter NUSSA.



Figur 2.2 Emotionelle problemer. Forældres vurdering før og efter NUSSA.

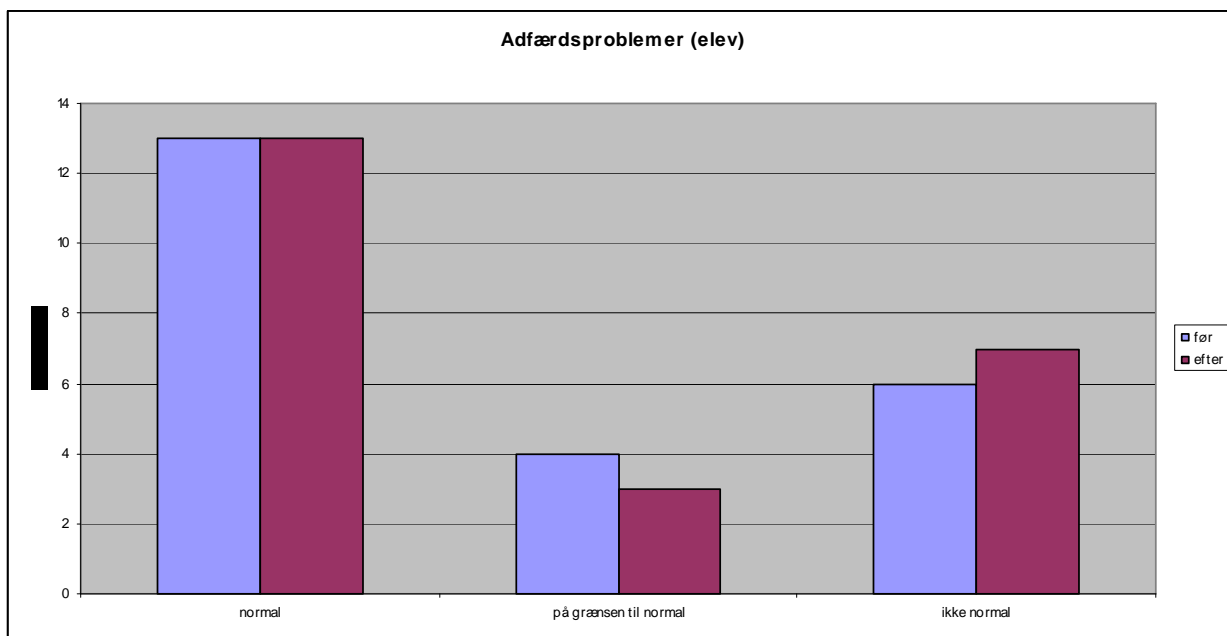


Figur 2.3 Emotionelle problemer. Læreres vurdering før og efter NUSSA.

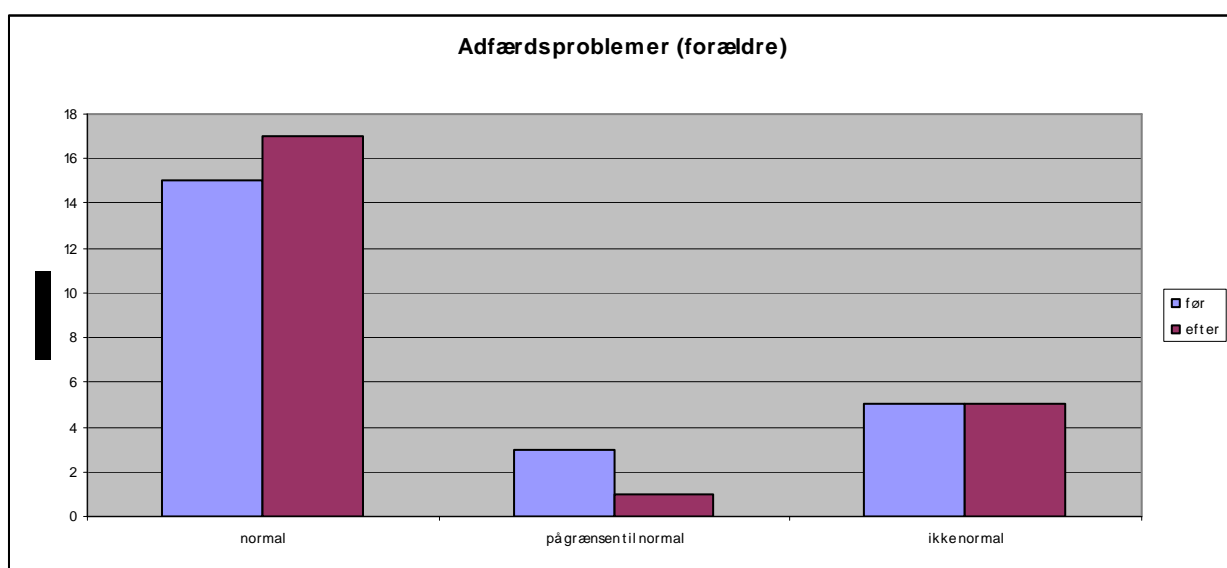
Udviklingen som vurderet af børn og forældre er positiv, da antallet i kategorien "ikke normal" falder fra hhv. 5 til 3 (selv) og 10 til 7 (forældre). I figur 2.1 og 2.2. giver det sig udtryk ved, at søjlerne rykker til venstre (mod normal) ved eftermålingen. Derimod er klasselærernes vurdering (figur 2.3) svagt negativ, idet der er ét barn færre i kategorien normal og ét flere i grænsekategorien ved efter-målingen.

Adfærdsproblemer

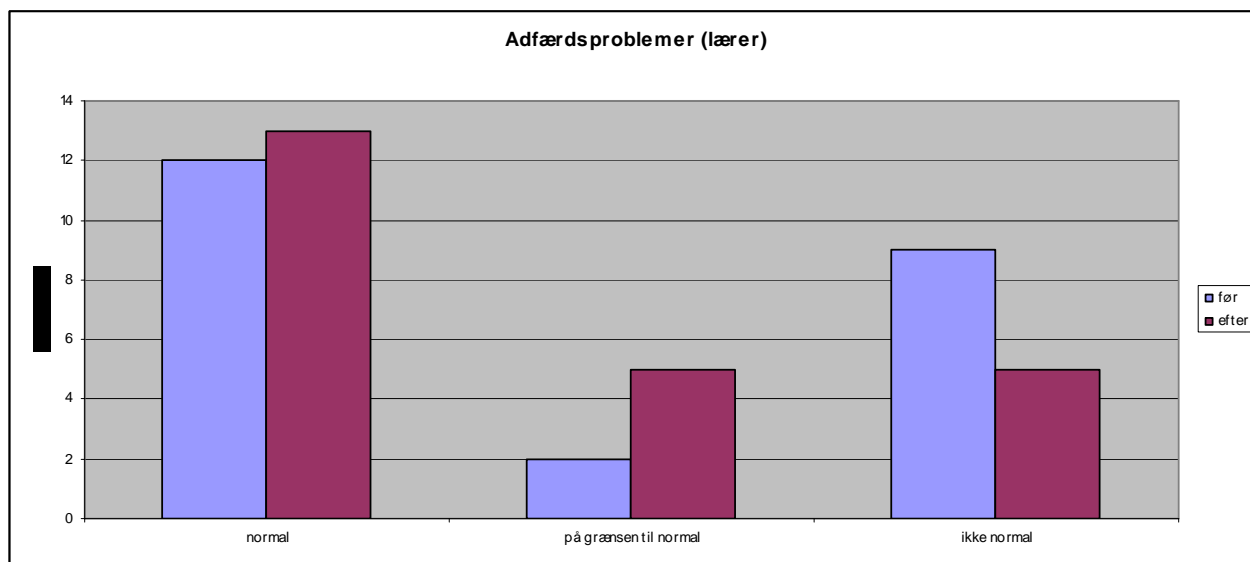
Der er spurgt til, om barnet ofte har raserianfald eller let bliver hidsigt, ofte kommer i slagsmål eller mobber andre børn, om barnet ofte lyver, snyder eller stjæler, og om barnet for det meste gør, hvad der bliver sagt.



Figur 2.4 Adfærdsproblemer. Børns selvrapportering før og efter NUSSA.



Figur 2.5 Adfærdsproblemer. Forældres vurdering før og efter NUSSA.



Figur 2.6 Adfærdsproblemer. Læreres vurdering før og efter NUSSA.

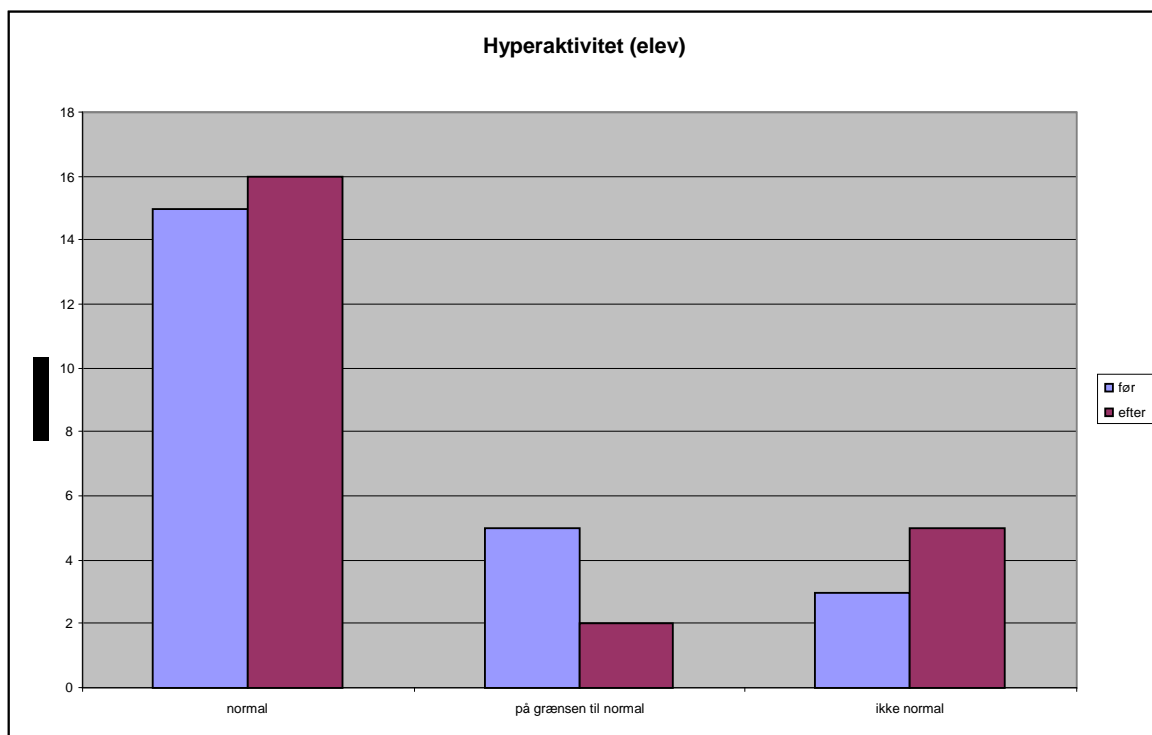
Kategorien har forbindelse til målområderne affektregulering og sociale relationer. Som det fremgår af figur 2.4, 2.5 og 2.6 er den største adfærdsændring observeret af lærerne, hvor antallet af elever i kategorien "ikke normal" falder fra 9 til 5 efter NUSSA. Hos forældrene er antallet af elever i kategorien "ikke normal" 4 både før og efter NUSSA, men antallet "på grænsen til normal" falder fra 3 til 1. Hos børnene selv forskyder billedet sig derimod kun med et enkelt barn så antallet i kategorien "ikke normal" stiger fra 6 til 7.

Hyperaktivitet/manglende koncentration

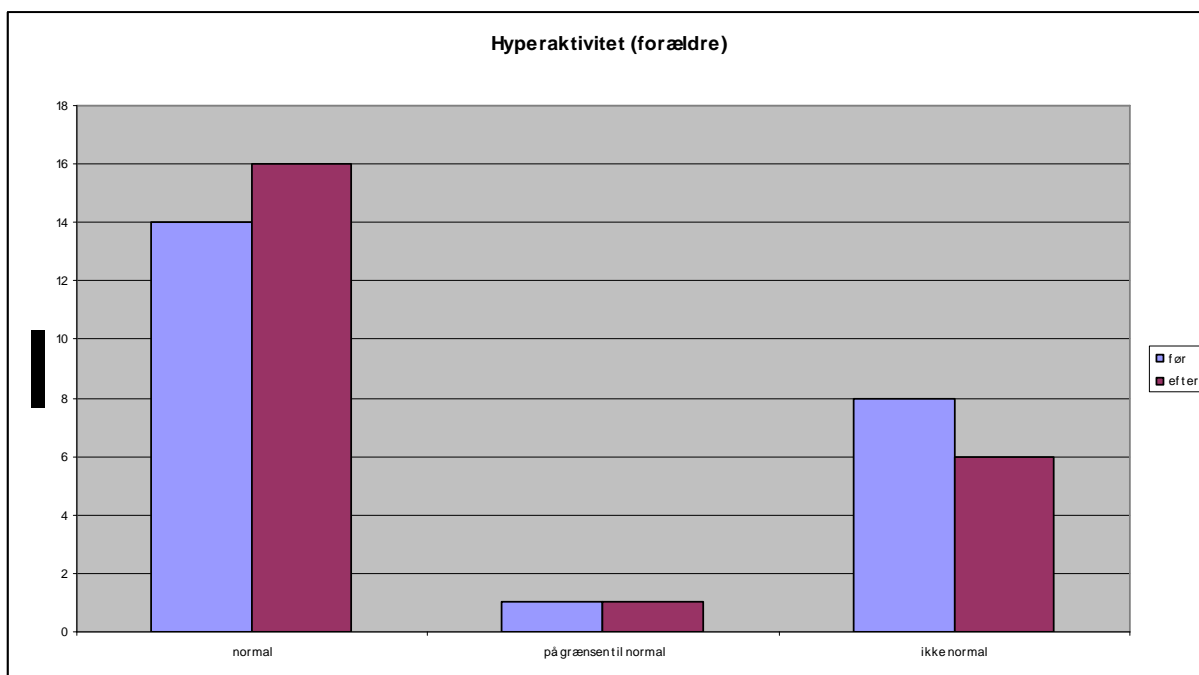
Her er spurgt til, om barnet er overaktivt eller rastløst, om barnet sidder uroligt på stolen, om barnet er nemt at distrahere og let taber koncentrationen, om barnet gør tingene færdige, om barnet tænker, før det handler, og om barnet er god til at koncentrere sig.

Også her er den største ændring observeret af lærerne, men også forældrene vurderer, at der er sket en forbedring. Antallet af børn i kategorien "ikke normal" er reduceret fra hhv. 10 til 6 (lærere) og 8 til 6 (forældre) efter NUSSA. Hos børnenes besvarelser stiger antallet i kategorien "ikke normal" derimod fra 3 til 5. Resultaterne fremgår af figur 2.7, 2.8 og 2.9.

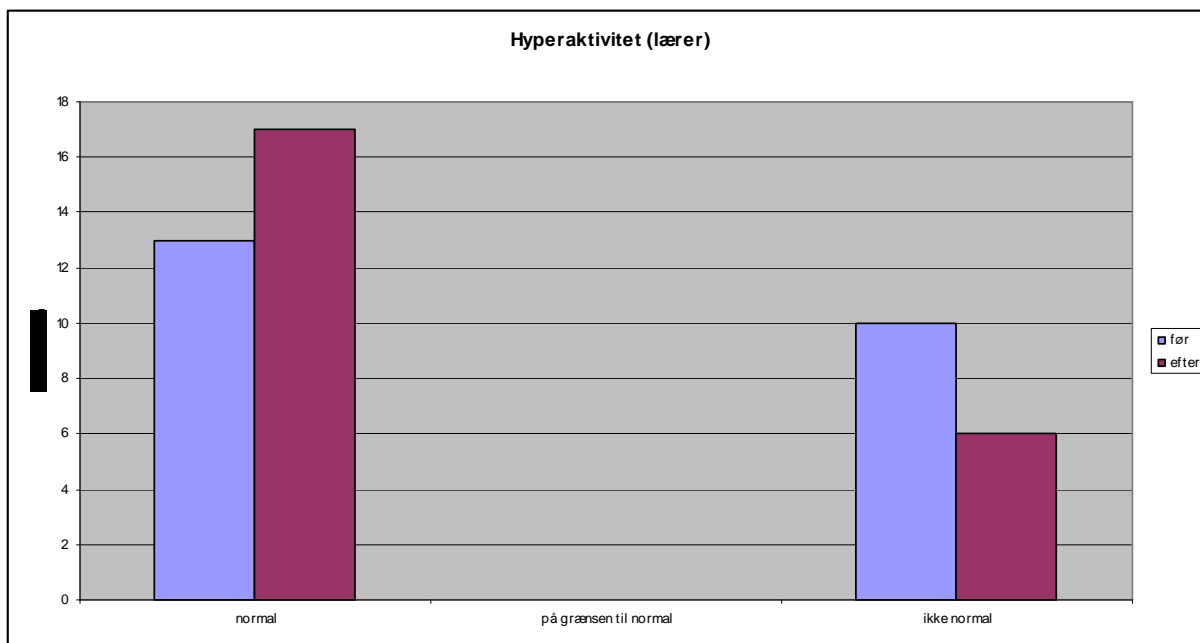
Problemerne i denne dimension hænger sammen med evnen til affektregulering, som NUSSA-programmet skal styrke.



Figur 2.7 Hyperaktivitet. Elevers selvrapportering før og efter NUSSA.



Figur 2.8 Hyperaktivitet. Forældres vurdering før og efter NUSSA.

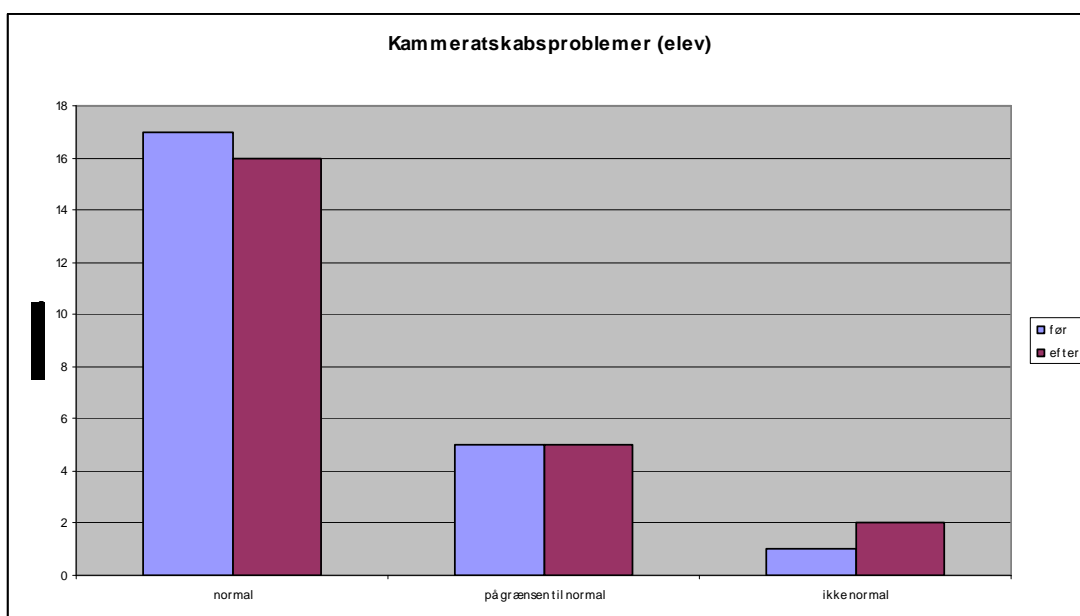


Figur 2.9 Hyperaktivitet. Læreres vurdering før og efter NUSSA.

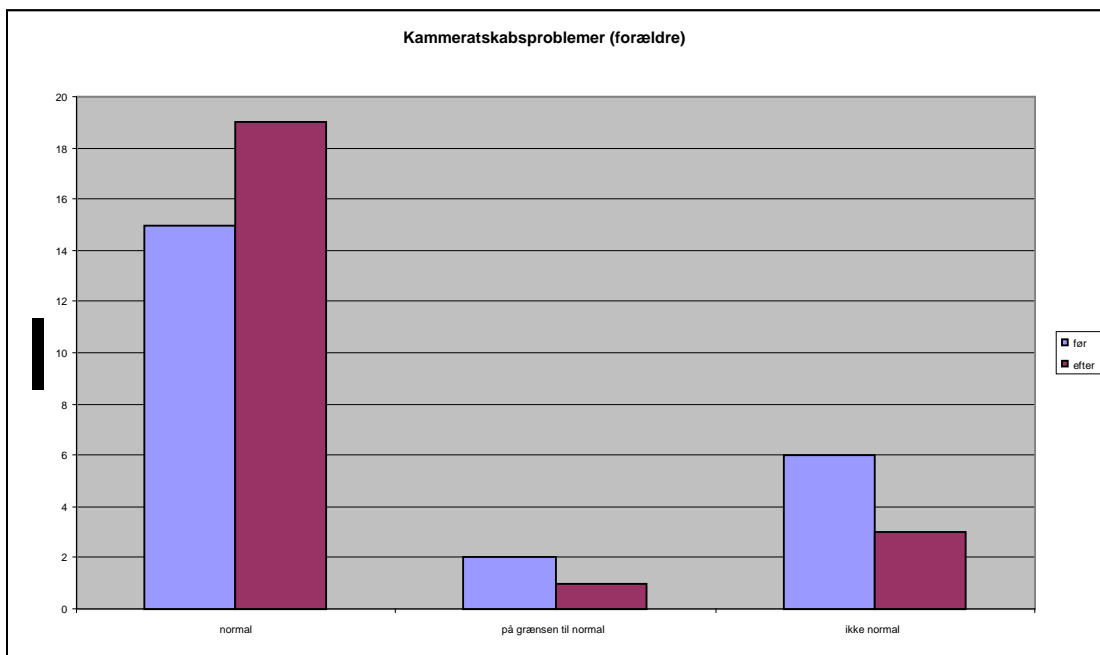
Kammeratskabsproblemer

Der er spurgt til, om barnet helst vil lege alene, om barnet har en god ven, om barnet er vellidt, om barnet bliver drillet eller mobbet, og om det kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn.

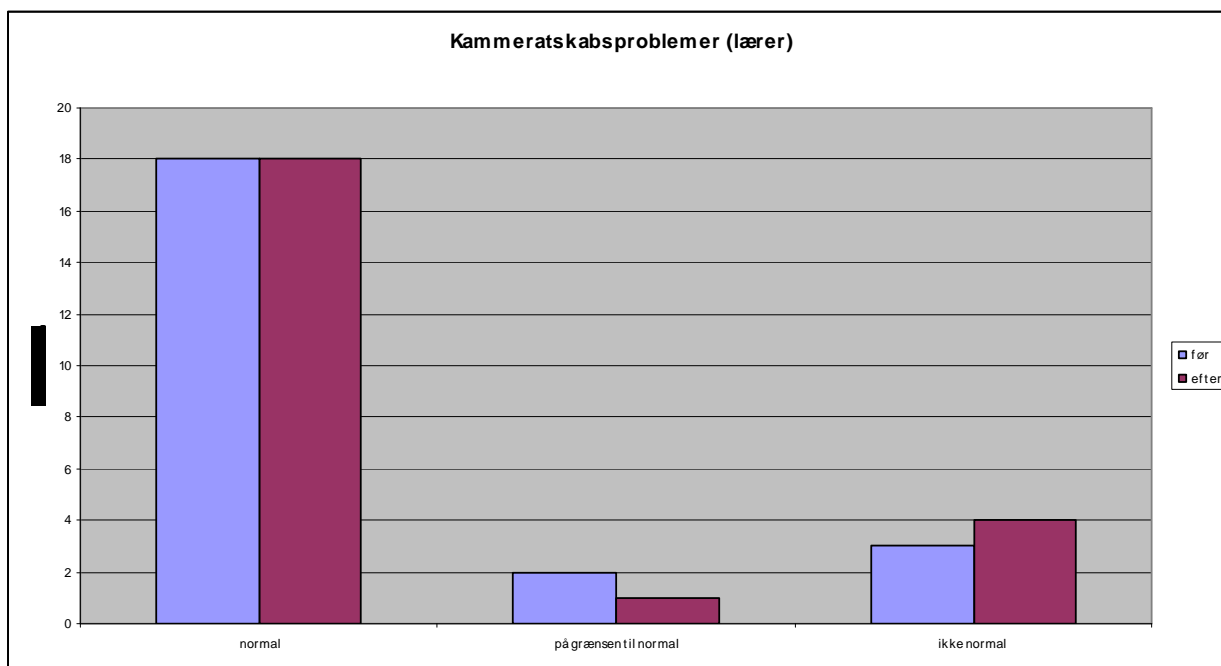
Resultaterne fremgår af figur 2.10, 2.11 og 2.12.



Figur 2.10 Kammeratskabsproblemer. Børns selvrapportering før og efter NUSSA.



Figur 2.11 Kammeratskabsproblemer. Forældres vurdering før og efter NUSSA.



Figur 2.12 Kammeratskabsproblemer. Læreres vurdering før og efter NUSSA.

Denne dimension har forbindelse til NUSSA-programmets arbejde med styrkelse af børnenes evne til at indgå i sociale relationer. Her er det forældrene, der observerer den største ændring, mens lærerne har observeret en lille forbedring og børnene en mindre forværring, idet antallet i

kategorien "ikke normal" stiger fra 1 til 2. Antallet af børn i kategorien "ikke normal" er relativt lavt på denne dimension i forhold til de andre dimensioner.

Impact

Impact-dimensionen vedrører problemernes påvirkning af barnets dagligdag. På denne dimension har forældre og lærere svaret på forskellige spørgsmål om, *hvor meget* problemerne påvirker barnets trivsel. Tabel 2.5 og 2.6 viser middelværdierne for svar vedrørende hhv. drenge og piger.

Tabel 2.5. Drenge - middelværdier for impact SDQ-score (n=10)

Respondent	Impact før	Impact efter	Danske normal
Forældre	0,90	0,80	0,42
Lærer	2,70	2,10	0,48

Tabel 2.6. Piger - middelværdier for impact SDQ-score (n=13)

Respondent	Impact før	Impact efter	Danske normal
Forældre	0,54	0,54	0,30
Lærer	1,77	0,93	0,29

Påvirkningen er væsentligt højere end de danske normal, hvilket er forventeligt, eftersom problemniveauet også er væsentligt højere end normtallene. I gennemsnit er der kun sket en ganske lille forbedring af forældrenes vurderinger af drengene og ingen ændring for pigerne, mens lærerne vurderer, at der er sket en lille forbedring for drengene og en lidt større forbedring for pigerne.

Fordelingen på kategorier (tabel 2.7) viser, at lærerne vurderer, at der er sket en forbedring for de børn, som har været hårdest belastet, idet antallet i kategorien "ikke normal" er faldet fra 15 til 9. I forældrenes besvarelser er antallet derimod steget fra 1 til 3

Tabel 2.7. *Impact - fordeling på kategorier før og efter NUSSA-forløbet (n=23)*

	før	Efter
Forældre		
Normal	15	18
På grænsen til normal	5	2
Ikke normal	1	3
Lærer		
Normal	5	13
På grænsen til normal	3	1
Ikke normal	15	9

2.3.3 Validitet og reliabilitet af måleresultater med SDQ-Dan

Den gennemgående tendens i problemdimensionerne adfærdsproblemer, hyperaktivitet og kammeratskabsproblemer er, at forældre og lærere observerer forbedringer, mens børnene rapporterer mindre positive eller negative forandringer. Det giver anledning til overvejelser om målingens validitet og reliabilitet.

En mulighed er, at børnenes besvarelser er påvirkede af, at der undervejs er sket ændringer i det, man kan kalde kalibreringen af måleredskaberne. Eftersom NUSSA-programmet netop handler om at styrke evnen til at håndtere mange af de problemer, som nævnes i SDQ, vil respondenterne have en styrket bevidsthed om disse problemer, når de udfylder spørgeskemaet anden gang, og spørgsmålene kan få en anden betydning for respondenterne. Et tilsvarende problem kendes fra andre terapeutiske interventioner, hvor det selvrapporterede symptomniveau stiger, når behandlingen går i gang.

En anden mulighed er, at besvarelser fra klasselærere og forældre er præget af bias bestående i positive forventninger til effekten af NUSSA. For impact-dimensionen gælder det omvendt, at NUSSA-programmets opsporende effekt kan have gjort, at forældrene er blevet mere opmærksomme på, hvordan problemerne påvirker deres børn.

På impact-dimensionen er forskellen på forældres og læreres besvarelser iøjnefaldende. Den kan skyldes, at forældre og lærere observerer børnenes adfærd og trivsel i forskellige kontekster, først og fremmest hjemmet og skolen. Kulturel baggrund kan også have betydning her.

Spørgsmålet om årsagen til forskellen på besvarelserne fra børnene selv, forældrene og lærerne, kan ikke afgøres på det foreliggende grundlag. Det skal bemærkes, at meget høje problemscorer

må forventes at falde over tid også uden nogen intervention, hvad enten det skyldes statistisk regression mod gennemsnittet eller spontan forbedring hos individerne. Andre begivenheder end interventionen kan naturligvis også bidrage positivt eller negativt til problemniveauet jf. programteorien i figur 1.2.

Når det alligevel vurderes som sandsynligt, at en væsentlig andel af de målte forbedringer er effekter af interventionen, skyldes det flere væsentlige forhold:

- 1) målingerne er foretaget tæt på interventionen i tid (før og efter)
- 2) de målte forbedringer er større, end hvad der kan forventes at opstå spontant
- 3) de målte forbedringer er ujævnt fordelt på dimensioner og respondentgrupper

Forbedringerne i forældre og læreres besvarelser vurderes som så markante, at det trods usikkerhed om validitet og reliabilitet er sandsynligt, at en væsentlig andel af den positive effekt skyldes børnenes deltagelse i NUSSA.

2.3.4 Konklusion

SDQ-testens problemscorer er udtryk for børnenes trivsel i bredere forstand end programteoriens målområder, og de enkelte problem-dimensioner kan ikke knyttes til programteorien én-til-én. Men dimensionerne rummer problemer forbundet med affektregulering og sociale relationer, som er to af de tre effektmål i NUSSA, mens dimensionen emotionelle problemer har teoretisk forbindelse til det tredje effektmål vedr. mentaliseringsevne.

Effektmålingen med SDQ viser for forældre og læreres vedkommende en markant gennemsnitlig forbedring af pigernes trivsel mod en lille forbedring hos drengene. I børnenes selvrapportering ses derimod næsten ingen forandring. Forskellen på de voksnes og børnenes scorer kan ikke forklares på det foreliggende grundlag, men kan skyldes manglende kalibrering af måleinstrumenterne hos børnene.

I den totale problem-score for forældrenes og lærernes besvarelser falder antallet af børn i kategorien "ikke-normal" fra 9 til hhv. 4 og 5 (tabel 2.3).

2.4 Level of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C)

LEAS er en skala, som anvendes til måling af individuelle forskelle i emotionsbevidsthed. I forskningen er påvist en sammenhæng mellem LEAS-score og evnen til at løse theory-of-mind-

opgaver. Det tyder på en positiv sammenhæng mellem emotionsbevidsthed og mentaliseringsevne (Subic-Wrana et al. 2010).

LEAS har karakter af en "færdighedstest", idet der stilles en opgave med spørgsmål, som respondenterne skal besvare. Herved adskiller LEAS sig fra andre redskaber, der anvendes i psykosociale indsatser, som i stedet beror på respondenterne egne vurderinger af symptomniveau og funktionsniveau. I stedet for at bede respondenterne vurdere, hvor god vedkommende er til at være bevidst om og give udtryk for følelser, så beder man i LEAS-testen netop respondenterne om at gøre sig bevidst om og give udtryk for følelser vedrørende specifikke hypotetiske situationer. Svarene scores efter veldefinerede og strukturerede kriterier, og skalaen er således et objektivi mål for respondenterne emotionsbevidsthed.

Grundlaget for skalaen er Lanes udviklingspsykologiske model med fem niveauer af bevidsthed om 1) fysiske fornemmelser, 2) handletendenser, 3) enkelte følelser, 4) blandinger af følelser (f.eks. ambivalens) og 5) blandinger af blandinger af følelser (f.eks. bevidsthed om egen og andres ambivalens på samme tid). En normal udvikling antages at gå fra niveau 1, hvor affekt giver sig udtryk ubevidst som kropslige fornemmelser, over niveau 2, hvor affekten repræsenteres ved handletendenser, og videre til de bevidste repræsentationer af følelser på niveau 3, 4 og 5. Overgangen fra niveau to til niveau tre indikerer således et skift fra implicite emotioner til en eksplicit repræsentation af følelser, som man er bevidst om.

Børneudgaven LEAS-C (Bajgar et al 2005) indeholder beskrivelser af 12 scenarier, som er konstruerede med henblik på at vække forskellige blandinger af emotioner hos respondenterne. I alle scenarierne indgår et selv og en anden, og spørgsmålene lyder: "Hvad ville du føle?" og "Hvad ville [den anden] føle?". Ingen svar er "rigtige" eller "forkerte", og svarene scores derfor ikke ud fra, hvor passende de er i deres specifikke indhold, men ud fra den emotionelle struktur og kompleksitet i svaret, hvor respondenterne har mulighed for at beskrive ambivalenser mellem positive og negative følelser (Subic-Wrana et al. 2011). Hvert svar scores med 1-5 svarende til de fem niveauer i Lanes model. Den totale score for hvert scenarie er den højeste af de to scorere vedr. spørgsmålene om hhv. selvet og den anden, og den højeste mulige score er dermed 60.

De 12 scenarier er konstruerede til at fremkalde kategorialemotionerne vrede, frygt, glæde og tristhed (sorg), som hver er repræsenterede ved tre scenarier. For at testen kunne gennemføres tilstrækkeligt hurtigt til, at børnene ikke mistede koncentrationen undervejs, blev anvendt en forkortet version af LEAS-C. 8 items er udvalgt, så hver kategorialemotion er repræsenteret ved to scenarier. Scenarierne er oversat fra engelsk til dansk ved ATT.

Der var på forhånd ingen præcis forventning om, hvilken effekt (om nogen) der ville kunne måles på LEAS-C, idet der ikke var grundlag for at forudsige, hvor stor en effekt NUSSA-programmet ville have på dybere niveauer som psykosociale evner.

2.4.1 Resultater

I Tabel 2.8 er LEAS-C scorer for selv, anden og den totale score opgjort for hhv. drenge og piger. Middelværdierne er opgjort før og efter NUSSA-forløbet. I parentes er anført middelværdier fra en amerikansk undersøgelse blandt en stor gruppe 10-11-årige skolebørn (Bajgar & Lane 2004). Da den anvendte udgave kun indeholdt 8 af 12 items i LEAS-C, er værdierne angivet med forholdsmæssig beregning (engelsk: "prorating"), så der kan sammenlignes med referencegruppen. Niveauet for emotionsbevidsthed (EA) er opgjort som den gennemsnitlige score pr. scenarie.

Som det fremgår af tabellen, lå børnenes middelværdier ved førmålingen relativt lavt i forhold til den amerikanske normgruppe. Hertil skal bemærkes, at forskellen i gennemsnitlig alder (NUSSA: 9 år; Bajgar et al: 11 år) kan have en betydning. I begge undersøgelser scorer pigerne højere end drengene. Efter NUSSA-forløbet sker en mindre stigning, som altså indikerer en positiv om end beskedent gennemsnitlig effekt for gruppen.

Tabel 2.8

LEAS-C-score: Middelværdi før og efter interventionen. Tallene i parentes angiver middelværdien for den amerikanske normgruppe.

	Drenge (n=10)			Piger (n=13)		
	Før	Efter	(Bajgar et al)	Før	Efter	(Bajgar et al)
	LEAS-C-score			EA-niveau		
	Før	Efter	(Bajgar et al)	Før	Efter	(Bajgar et al)
Selv	25,8	29,1	(31,7)	2,2	2,4	(2,6)
Anden	25,7	27,3	(28,4)	2,1	2,3	(2,4)
Total	29,4	31,8	(34,7)	2,5	2,7	(2,9)

	Drenge (n=10)			Piger (n=13)		
	Før	Efter	(Bajgar et al)	Før	Efter	(Bajgar et al)
	LEAS-C-score			EA-niveau		
	Før	Efter	(Bajgar et al)	Før	Efter	(Bajgar et al)
Selv	30,6	29,1	(33,2)	2,6	2,4	(2,8)
Anden	28,5	30,0	(30,6)	2,4	2,5	(2,6)
Total	34,5	36,3	(37,1)	2,9	3,0	(3,1)

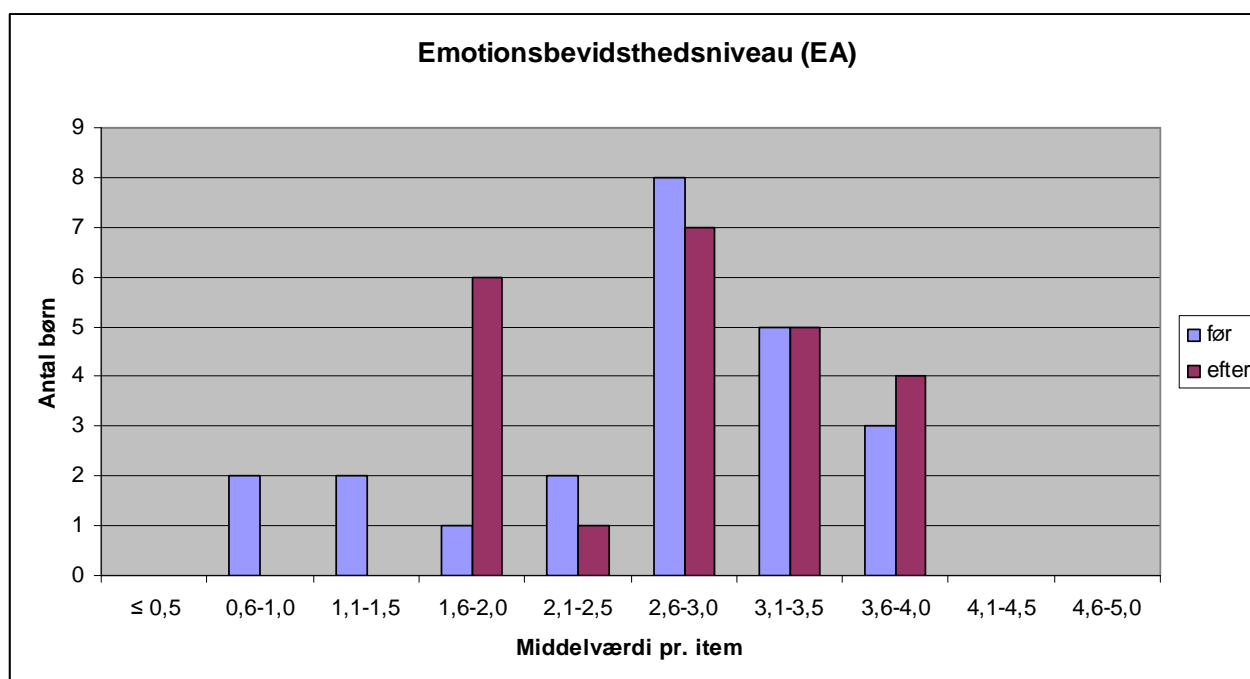
Resultater fra en parret t-test for hele gruppen (n=23) viser, at forskellen på scoren vedr. "selv" ved de to målinger er statistisk signifikant ($p < 0,05$). Derimod er den målte effekt vedr. "anden" og "total" ikke signifikant.

Som tabel 2.9 antyder, er effekten ujævnt fordelt på deltagergruppen. Minimumsværdierne er væsentligt højere ved målingen efter interventionen, mens der ikke sker den samme forbedring af maksimumsværdierne. Igen er værdierne beregnet forholdsmæssigt, hvorfor de er angivet med decimal.

Tabel 2.9. LEAS-C-score: Minimum og maksimum-værdier før og efter interventionen

	Min. før	Min. efter	Maks. før	Maks. Efter
Selv	10,5	19,5	42,0	45,0
Anden	4,5	10,5	42,0	43,5
Total	10,5	22,5	48,0	46,5

Figur 2.13 viser fordelingen af børnegruppen på emotionsbevidsthedsniveauer før og efter NUSSA-forløbet. Som det fremgår af figuren, er det især i den lavere ende af skalaen, at der er sket en positiv effekt. Ved før-målingen havde to børn således et gennemsnitligt emotionsbevidsthedsniveau på 1,0 eller derunder, mens ingen scorede under 1,6 ved efter-målingen. I Lanes udviklingspsykologiske model svarer det til, at børn, som før oplevede emotioner som fysiske fornemmelser (niveau 1), nu oplever dem mere bevidst og repræsenteret ved handletendenser.



Figur 2.13

Der var ingen signifikant forskel på den gennemsnitlige effekt ved sammenligning mellem aldersgrupper (6-9 år hhv. 10-13 år) og målgrupper (børn af flygtninge hhv. børn af veteraner).

2.4.2 Validitet og reliabilitet af måleresultater med LEAS-C

For at sikre konsistens i måleinstrumenterne er anvendt samme opgave ved både før- og eftermåling. Eftersom børnene således har besvaret de samme spørgsmål med samme otte scenarier før og efter forløbet, er der teoretisk risiko for en gentestningseffekt. Denne risiko vurderes dog at være lille, idet børnene ikke har fået hverken positiv eller negativ respons på

deres svar, ligesom der ikke findes nogen "rigtige" eller "forkerte" svar på opgaven. Testen er således også robust over for den bias, der kan komme af, at barnet gerne vil gøre den voksne, der optager testen, glad.

En anden mulig trussel mod undersøgelsens interne validitet er modningseffekten: Børnenes naturlige modning og psykiske udvikling vil betyde, at de med tiden normalt vil bevæge sig mod et højere emotionsbevidsthedsniveau, jf. ovenfor. Testene er imidlertid foretaget inden for en periode på højst tre måneder, hvorfor modningseffekten ikke vurderes at have betydning i denne sammenhæng.

Endelig viser figur 2.4. en tydelig forskel på fordelingsmønstret før og efter forløbet. Hvis der var tale om, at resultaterne ved eftermålingen var forbedrede på grund af gentestnings- eller modningseffekt, skulle man forvente at mønstret var bibeholdt, men blot rykket lidt til højre.

Fem af børnene havde brug for tolkning, hvilket kan have indflydelse på måleresultaternes præcision. Tolkene blev derfor instrueret i at holde sig til ordvalget i teksten og ikke tilbyde fortolkninger.

2.4.3 Konklusion

Emotionsbevidstheden, som måles i LEAS, har teoretisk forbindelse til mentaliseringssevnen, som er det tredje effektmål i NUSSA. NUSSA-programmets øvelser og lege er designede til at fremme en udvikling, der i store træk svarer til udviklingen fra Lanes emotionsbevidsthedsniveau 1 til niveau 2 og niveau 3. Det er derfor forventeligt, at den største effekt ses hos børn, der scorede lavt ved før-målingen.

På gruppeniveau er scoren efter forløbet tæt på at være på niveau med den amerikanske referencegruppe, som er 2 år ældre i gennemsnit, dvs. gruppen kan formodes at være tæt på at have et alderssvarende emotionsbevidsthedsniveau.

3. Samlet effektvurdering

Programteorien udpeger resultater inden for tre målområder: mentaliseringsevne, affektregulering og sociale relationer. Den målte effekt skal vurderes i forhold til en relativt kort måleperiode (under 3 måneder) og en intervention på under 2 måneder.

I effektmålingen er mentaliseringsevnen operationaliseret som emotionsbevidsthed udtrykt ved score på LEAS-C, mens problemdimensionerne på SDQ rummer problemer vedrørende affektregulering og sociale relationer.

Både for SDQ og LEAS-C gælder, at forskellen på måleresultaterne før og efter NUSSA-forløbet indikerer, at forløbet har haft en positiv effekt. På trods af trusler mod validitet og reliabilitet, som ikke kan afvises endegyldigt, vurderes det for sandsynligt, at en stor andel af den målte effekt kan tilskrives NUSSA-forløbet.

Det vurderes derfor for sandsynligt, at NUSSA-forløbet har haft en substantiel og positiv effekt på affektregulering og sociale relationer. Samtidig vurderes, at programmet har bevirket en forbedring af emotionsbevidstheden hos den gruppe børn, som lå på det laveste niveau ved før-målingen, og som NUSSA-programmet er målrettet mod.

Litteraturliste

Bajgar, J, FP Deane, & RD Lane (2004): *Gender difference in emotional awareness: Trying harder may work for the boys*. Citeret i J Bajgar & RD Lane (2004) "The Levels of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C). A supplement to the Levels of Emotional Awareness (LEAS) scoring manual". Tilgængelig:

<https://smah.uow.edu.au/content/groups/public/@web/@health/@iimh/documents/doc/uow025451.pdf>

Bajgar, J, J Ciarrochi, R Lane & FP Deane (2005): "Development of the Levels of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C)". *British Journal of Developmental Psychology* (23):569-586.

Dahler-Larsen, P (2004): "Opskrift på virkningsevaluering" i Dahler-Larsen P. & H Krogstrup, *Nye veje i evaluering*: 51-80. Systime.

Grimen, H (2009): "Debatten om evidensbaseret - noen utfordringer" i H Grimen & LI Terum: *Evidensbaseret professionsutøvelse*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Hughes, DA (2007): *Attachment-focused family therapy*. New York: W.W. Norton & Co.

Niclasen, Janni, et al: "Psychometric Properties of the Danish Strengths and Difficulties Questionnaire: The SDQ Assessed for More than 70,000 raters in Four Different Cohorts". *PLoS ONE*, vol. 7(2), 2012.

Roberton, Terri, M Daffern & RS. Bucks: "Oral administration of the Levels of Emotional Awareness Scale". *Australian Journal of Psychology* 2013; 65:172-179.

Subic-Wrana, C, ME Beutel, DAS Garfield & RD. Lane (2011): "Levels of emotional awareness: A model for conceptualizing and measuring emotion-centred structural change". *The International Journal of Psychoanalysis*. 92:289-310.

Subic-Wrana, C, ME Beutel, E Brahler, Y Stobel-Richter, A Knebel, RD Lane, J Wiltink (2014): "How Is Emotional Awareness Related to Emotion Regulation Strategies and Self-Reported Negative Affect in the General Population?". *PLoS ONE*, 9(3).

Sundhedsstyrelsen (2005): *Terminologi. Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed*.

Tilgængelig: <http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/publ2005/cff/termpiece/Termpiece3jun05.pdf>

Varde Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark (2014): *NUSSA – Neuroaffektiv Udviklingspsykologisk Struktureret Social Aktivitet*.

Varde Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark (2013): *Midtvejsstatus Projekt NUSSA*.

Tilgængelig: www.nussa.dk