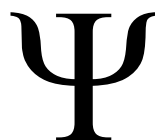




DET PSYKOLOGISKE FAKULTET



*Fører «Aggression Replacement Training» til en positiv
effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av atferdsvansker
hos skolebarn?*

– En litteraturgjennomgang

HOVEDOPPGAVE

profesjonsstudiet i psykologi

Mikaela Sophie Lindgren

Høst 2020

Veileder: Anita Lill Hansen
Institutt for samfunnspsykologi

Forord

Høsten 2020 vil bli husket som en spesiell tid preget av koronapandemien og en nysgjerrighet rundt den kommende tiden i møte. Å kombinere arbeid med hovedoppgaven og jobb har vært en utfordrende balanse, men samtidig har jeg lært å disponere tiden min bedre enn før. Dette vil komme godt med som psykolog. Denne oppgaven har gitt meg en enda større forståelse for hvordan vi kan hjelpe de barna som fort faller utenfor. Jeg vil rette en hjertelig takk til min veileder Anita Hansen for et godt samarbeid. Jeg har satt stor pris på dine innspill, nyttige refleksjoner og veiledning der jeg har hatt behov for det. Din kompetanse og innsikt har vært verdifull. Til slutt vil jeg si tusen takk til de nærmeste rundt meg for all omtanke, støtte og gode råd når alt har føltes litt håpløst.

Innholdsfortegnelse

Abstract	VI
Sammendrag	VII
Innledning	1
<i>Atferdsvansker</i>	2
<i>Atferdsvansker versus problematferd – samme fenomen?</i>	3
<i>Utvikling av atferdsvansker</i>	3
<i>Diagnose – Når atferdsvanskene blir alvorlige</i>	5
Forebygging av atferdsvansker	6
Sosial kompetanse	7
<i>Sosial kompetanse og atferdsvansker</i>	8
<i>Sosial ferdighetstrening som forebygging</i>	9
Aggression replacement training (ART).....	10
<i>Komponenter</i>	11
<i>Gjennomføring og implementering av ART</i>	12
Internasjonale studier	13
Tidligere litteraturgjennomganger	14
Problemstilling og avgrensning	15
Metode	16
Fremgangsmåte for litteratursøket	17
Preliminære undersøkelser og søkeord	17
Databaser og søkestrategi	18
Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier	18
Litteratursøk	19
Seleksjonsprosessen	19

Resultater	19
Studiekarakteristikk	19
Inkluderte studier	20
Diskusjon	27
Fører ART til en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av atferdsvansker?	28
Alder som modererende faktor	32
Hvilen effekt har ART gjennomført i skolesammenheng?	33
Metodologiske styrker og begrensninger	34
<i>Begrensninger ved studiene</i>	34
<i>Styrker og begrensninger ved litteraturgjennomgangen</i>	36
Implikasjoner for videre forskning og praksis	38
Konklusjon	40
Referanser	43
Appendiks	48

Abstract

The purpose of this literature review was to investigate whether Aggression Replacement Training has a positive effect on social skills and reduction of behavior problems in school aged children between the age of 6-17. This research question was chosen to contribute to an increased knowledge relevant to the use of ART in Norway. An extensive literature search was conducted in the databases PsychINFO and Web of Science, in addition to which the reference list of relevant studies was reviewed. Based on the inclusion- and exclusion criteria a total of six studies was included in the review. Most of the studies indicated that ART had a positive effect on social skills and behavior problems when implemented in school. Several of the studies also found that the positive changes observed in the intervention groups were transferred to the control groups. This indicates a transfer effect. The social skills acquired during ART was also visible in several settings. Furthermore, age seemed to play an important mediating role in the effect of the program, where younger participants had a greater effect than older participants. This literature review encourages further research on ART, as current studies have several methodological limitations that must be taken into account when interpreting the results. With the help of follow-up studies and randomized controlled trials it will be possible to gain a better understanding of the causal relationships behind ART. Such knowledge will also be useful to prevent and reduce behavior problems in children and youths.

Key words: Aggression Replacement Training, children, youth, social skills, problem behavior.

Sammendrag

Målet med litteraturgjennomgangen var å undersøke om Aggression Replacement Training (ART) har en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av atferdsvansker hos skolebarn mellom 6-17 år. Problemstillingen ble valgt for å bidra til økt kunnskap relevant for bruk av ART i Norge. Det ble gjort et omfattende litteratursøk i databasene PsychINFO og Web of Science, i tillegg til at referanselistene til aktuelle studier ble gjennomgått. På bakgrunn av inklusjons- og eksklusjonskriteriene ble totalt seks artikler vurdert som relevante. Samtlige studier kunne vise til at ART har en positiv effekt på sosiale ferdigheter og atferdsvansker når det blir implementert på skolen. Flere av studiene viste også at de positive endringene hos intervensjonsgruppene ble overført til kontrollgruppene, noe som indikerer en overføringseffekt. De sosiale ferdighetene som ble lært var synlige på flere arenaer. Videre så alder ut til å spille en viktig medierende rolle for effekten av programmet, der yngre deltakere hadde en større effekt enn eldre deltakere. Litteraturgjennomgangen oppfordrer til videre forskning på ART, da nåværende studier har flere metodologiske begrensninger som må tas i betraktning ved tolkning av resultatene. Ved hjelp av oppfølgingsstudier og flere randomiserte kontrollerte studier vil man kunne få en bedre forståelse av årsakssammenhengene bak ART. Slik kunnskap vil kunne hjelpe oss å forebygge og redusere atferdsvansker hos barn og unge for å forhindre videre uheldig utvikling.

Nøkkelord: Aggression Replacement Training, ART, skolebarn, sosiale ferdigheter, atferdsvansker.

Innledning

De fleste barn og unge vil i løpet av oppveksten trosse sosiale normer og regler. Slik atferd er en del av den normalpsykologiske utviklingen. For en liten andel av disse barna vil omfanget av en slik atferd kunne medføre såpass stor lidelse eller nedsatt funksjonsevne at det karakteriseres som en psykisk vanske (Skogen and Torvik, 2013). En oversikt fra Folkehelseinstituttet viser at punktførekosten på atferdsvansker ligger på 3-5%, med en livstidsforekomst på nærmere 20% (Reneflot, Aarø et al., 2018). Disse tallene indikerer at atferdsvansker utgjør et betydelig helse- og samfunnsproblem. Barn og unge med utfordringer knyttet til sosial atferd og interaksjon med andre har også en økt risiko for å utvikle andre atferdsmessige og emosjonelle vansker (Cambel, Shaw & Gilliom, 2000; Nordahl, Sørli et al. 2005). I arbeidet med å fremme god psykisk helse og forebygge atferdsvansker anses skolen som en viktig arena. Aggression Replacement Training (ART) er et tiltak som i økende grad blir tatt i bruk i Norge, blant annet i barnehage, skoler og på diverse institusjoner (Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005; Moe & Bruun, 2005). Programmet har vist seg å være et godt pedagogisk redskap for å forebygge, redusere og erstatte problematferd hos barn og unge i ulik alder (Goldstein, Glick & Gibbs, 1998). Dette gjøres ved å legge til rette for at deltakerne utvikler alternative handlinger, tanker og affektive responser. Ved å øke sosiale ferdigheter, evne til sinnekontroll og moralsk resonneringsevne, argumenteres det for at atferdsvanskene vil reduseres (Gundersen, Finne et al. 2015; Midthasse et al. 2011).

Det er tidligere blitt gjennomført flere litteraturgjennomganger og metastudier som viser til en positiv effekt av ART (Brannstrom, Kaunitz et al. 2016; Durlak et al, 2011; Ensafdaran, Krahe et al. 2019; Goldstein, Glick et al. 1998). Majoriteten av studiene er gjennomført på deltakere med en nåværende eller tidligere kriminell bakgrunn der det er observert aggressiv og voldelig atferd. Det er stor variasjon i alder, samt hvilken arena og sammenheng deltakerne mottok ART. Dette inkluderer diverse institusjoner,

ungdomsanstalter og skoler. Denne litteraturgjennomgangen tar derfor sikte på å berike den delen av litteraturen der det ikke tidligere er gjennomført en systematisk gjennomgang. Ved å inkludere studier som kun undersøker effekten av ART hos skolebarn i alderen 6-17 år, som gjennomfører programmet frivillig i skolesammenheng, bidrar denne litteraturgjennomgangen til økt informasjon relevant for praksis i Norge. Det er behov for mer kunnskap om denne type program, da dette vil kunne hjelpe oss å forebygge og redusere atferdsvansker slik at vi kan forhindre videre uheldig utvikling. Dette er spesielt viktig da oppfølgingsstudier viser at tidlige atferdsvansker hos barn utgjør en risikofaktor for psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne (Moen 2012). Litteraturgjennomgangen vil først gjøre rede for begrepene atferdsvansker, sosial kompetanse og forebygging, for å så beskrive ART i sin helhet.

Atferdsvansker

Barne- og ungdomsårene er preget av store sosiale- og følelsesmessige endringer. Det er særlig i denne perioden utfordringer kan oppstå. Når barn og unges utprøving og opponering av de voksne utvikler seg til et mønster som faller utenfor hva som er allment akseptert, kaller en det for atferdsvansker (Nordahl, Sørli et al. 2005). Dette defineres gjerne av atferd som skoleskulking, lyving, ulydighet mot foreldre, utfordringer med regler, mobbing, slåssing, ødeleggelse av eiendom, rusmiddelbruk og tyveri. Disse barna vil ofte oppleve vansker på flere arenaer, derav blant annet hjemme, på skolen og i sosiale relasjoner med jevnaldrende og voksne (Drugli, 2013). Selv milde atferdsvansker kan utgjøre en stor utfordring for den enkelte. De vil ofte ha behov for tiltak både på kommunalt og regionalt nivå; PPT, Barnevernstjenesten og psykisk helsevern (Berg et al. 2020). Det er vanskelig å fastslå andelen med slike vansker, men i en ny rapport fra Folkehelseinstituttet (2020) estimerer de at omkring 5-10% av barn og unge i Norge har atferdsvansker. Atferdsproblemer som går ubehandlet har en tendens til å holde seg stabilt gjennom oppveksten og øke i

intensitet (Bilancia & Rescorla, 2010; Deković, Buist, & Reitz, 2004,). Det forventes at omlag halvparten av de med atferdsproblemer i barnealder fortsatt har det i ungdomsalder (Berg et al. 2020). Forskning viser at disse barna vil ha en økt sannsynlighet for arbeidsledighet, familiekonflikter, lavere sosioøkonomisk status, vansker med stemningsleie og utvikling av antisosial atferd i voksenlivet (Nordahl, Sørli et al. 2005, Ogden 2005). Dette understreker behovet og viktigheten av evidensbasert forebygging og behandling av atferdsvansker.

Atferdsvansker versus problematferd – samme fenomen? Det blir tatt i bruk mange faguttrykk for å beskrive atferdsvansker, derav blant annet sosiale- og emosjonelle vansker, atferdsproblem, tilpasningsvansker, psykososiale vansker og problematferd. Atferdsvansker hos barn utgjør et vidt spekter av utfordrende atferd, fra mild opposisjonell atferd til mer alvorlig former for antisosial atferd. En av årsakene til at det finnes flere begreper for å betegne slik atferd er at det defineres ulikt i forskjellige fagdisipliner. Betegnelsene overlapper hverandre i stor grad, men det vektlegges ulike karakteristikk for atferden. Denne oppgaven tar utgangspunkt i Ogdens (2009) definisjon: *«Atferdsvansker kan defineres som atferd som over tid preges av et mønster av antisosiale handlinger i hjem, skole/barnehage og nærmiljø. Det dreier seg om i hvor stor grad barnets atferd bryter med gjeldende normer, regler og forventinger i samfunnet»*. Denne definisjonen indikerer at atferdsvansker er et relativt begrep som å sees i forhold til den konteksten den opptrer i. Normer varierer fra kultur og kontekst. Eksempelvis vil det være ulike forventinger i klasserommet og friminuttet. Barnets atferd vil også kunne bli vurdert ulikt fra forskjellige personer. Dette understreker at ulik kunnskap, holdninger og avvikstoleranse er med på å påvirke hvordan barnets atferd blir vurdert.

Utvikling av atferdsvansker. Årsaken til at barn utvikler atferdsvansker ser ut til å være multideterminert, hvilket innebærer at det er et samspill mellom miljøfaktorer og arvelig disponering. Burk og kollegaer (2002) argumenterer for at det er lite sannsynlig at én

risikofaktor alene vil være tilstrekkelig, men at det avhenger av en kombinasjon av flere individuelle – og psykososiale faktorer hos barnet. Individuelle risikofaktorer kan blant annet være impulsivitet, intelligens, temperament, tilknytning, moralsk resonneringsevne og pubertet (Skogen and Torvik 2013). Det er også funnet evidens for at biologiske risikofaktorer knyttet til genetikk, nevrotoksiner og under- eller overaktivitet av det autonome nervesystemet kan ha en negativ innvirkning (Burke, Loeber et al. 2002). Det argumenteres for at genetiske risikofaktorer øker sannsynligheten for mer alvorlig og stabil problemutvikling ved at atferdsvanskene utvikler seg i småbarnsalder (Midthasse et al. 2011). Blant psykososiale risikofaktorer er det funnet støtte for at antisosial atferd hos søsken, foreldre eller nære omsorgspersoner kan predikere utvikling av barnets atferdsvansker. En annen sentral risikofaktor er kvaliteten på foreldre-barn samspillet. Det tenkes at lite varme og glede i samspillet, samt mors oppfatning og oppmerksomhet av barnet, er sentralt. Burk og kollegaer (2002) fremhever omsorgspersonenes oppdragsstil som et viktig element i utvikling av atferdsvansker hos barn. Det er også aktuelt å nevne at studier har funnet at sannsynligheten for atferdsvansker øker ved risikofaktorer som traumer eller et skadelig omsorgsmiljø (Nordahl, Sørli et al. 2005).

Forskning har derfor vist at god oppdragskompetanse, gode familierelasjoner og tilknytning kan virke positivt inn på å unngå utvikling eller eskalering av atferdsvansker (Ogden, 2009). Dette støttes av at behandling som fokuserer på familien i form av foreldreferdigheter, positive relasjoner og tilknytning er sentralt. Foreldreprogram som Parent Management Training – Oregon modellen (PMTO) og De Utrolige Årene (DUÅ) er to av slik evidensbaserte foreldretiltak som gjennom de siste tiårene har blitt godt implementert i Norge (Askeland et al. 2019). De argumenterer for at manglende foreldreferdigheter er en av de viktigste årsakene til forekomsten av atferdsproblemer hos barn (Webster-Stratton, 2000).

Programmene tar sikte på å bedre betingelsene for godt samspill og redusere uheldige samspillsmønstre.

Diagnose – Når atferdsvanskene blir alvorlige. I Norge stilles atferdsforstyrrelsesdiagnoser på grunnlag av kriteriene i International Classification of Diseases, 10.utgave (ICD-10). Det er derimot verdt å merke seg at store deler av forskningen på atferdsvansker har tatt utgangspunkt i det amerikanske diagnosesystemet The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). ICD-10 definerer atferdsforstyrrelser som *«gjentagende og vedvarende mønster av asosial, aggressiv eller utfordrende atferd. Når slik atferd er på sitt mest ekstreme foreligger det klare brudd på sosiale forventinger i forhold til alderen og er derfor mer alvorlig enn vanlig barnestreker eller ungdommelig opprørstrang»* (Mæhle, Eknes, Løkke & Bakken, 2008).

For å sette diagnosen må vanskene ha vedvart i mer enn 6 måneder. I en rapport fra Folkehelseinstituttet fra 2013 rapporterer Skogen og Torvik (2013) at atferdsforstyrrelser er en relativt vanlig psykisk lidelse blant barn og unge i Norge. Det ble funnet store kjønnsforskjell i diagnostiseringen av atferdsforstyrrelser selv om prevalensen av atferdsvansker kan variere på tvers av sosioøkonomiske forhold, alder, kjønn og bosted. I diagnostisk sammenheng er det vanlig å skille mellom to hovedtyper av atferdsforstyrrelser: alvorlig atferdsforstyrrelse (på engelsk «Conduct disorder», F91.00-F91.2) og opposisjonell atferdsforstyrrelse (på engelsk: «Oppositional defiant disorder», F91.3). Opposisjonell atferdsforstyrrelse kjennetegnes i stor grad av trass, ulydighet og provoserende atferd. Det er en mindre hyppighet av uttalt fysisk aggressiv og utagerende atferd. Alvorlig atferdsforstyrrelse ansees som den mest alvorlige lidelsen, der opposisjonell atferdsforstyrrelse kan forstås som tidlige symptomer på denne. Tidlig debut av opposisjonell atferdsforstyrrelse har vist seg å gi en tre ganger så stor sannsynlighet for å utvikle alvorlig atferdsforstyrrelse senere (Dugli, 2013; Skogen and Torvik 2013).

Forebygging av atferdsvansker

Forebygging av atferdsproblemer er fordelaktig både for individet, familien og samfunnet. Fra et samfunnsperspektiv vil en økt satsning på forebygging kunne bidra til å løse problemer før det får mulighet til å utvikle seg. Problematferd kan gjøre barn upopulære og avvist av jevnaldrende. På den måten vil atferden kunne hindre barnet i å øve på og tilegne seg sosiale ferdigheter gjennom positivt samspill med andre. Barnet vil i stedet kunne stå i fare for stigmatisering, sosial isolasjon og mobbing. Dette vil igjen kunne utvikle en lite konstruktiv atferd. Atferdsvansker hos barn og unge er også en sentral risikofaktor for utvikling av andre psykiske vansker senere og kan ha alvorlige negative konsekvenser. Med bakgrunn i dette understreker det behovet for at denne gruppen får tidlig hjelp (Midthassel et al. 2011).

I følge Drugli (2013) er skolen en av barnets viktigste læringsarena sosialt og det understreker potensialet av å utvikle hensiktsmessige ferdighetene her. Det er derfor sentralt at skolen har en aktiv og integrerende rolle i arbeidet med elever som strever med utfordrende atferd og har behov for mye reguleringsstøtte og veiledning (Drugli 2013). Skolebaserte tiltaksmodeller, både av primær- og sekundærforebyggende art, har dokumentert effekt og vurderes som lovende tiltak (Nordahl, Sørli et al. 2005). Slike tiltak kan være hele eller deler av programmer som lærer barn sosiale ferdigheter som kommunikasjon med andre, uttrykke følelser og få bedre impuls kontroll. ART er et slikt program som har blitt tatt i bruk på skoler og institusjoner for forebygging av aggresjon og antisosial atferd hos barn og unge (Gundersen et al. 2015; Moe & Bruun, 2005). Av andre lignende tiltak kan det nevnes *Positiv atferd*, *Støttende læringsmiljøet* og *Samhandling* (PALS). Dette er en skoleomfattende modell for forebygging og mestring av atferdsproblemer i skolen (Fauchald, 2010).

Det finnes også en rekke intervensjonsprogrammer utviklet for barn og ungdom som allerede har utviklet en atferdsforstyrrelse (Moynahan and Stromgren 2005). I Skandinavia er

multisystemiske terapiformer og atferdsbaserte gruppetilbud mest implementert. Disse retter seg mot foreldreveiledning og atferdsendringer hos barnet. Blant disse intervensjonene kan det nevnes: Anger control training (ACT), Tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR), ART og Multisystemisk terapi (MST). Når et barn utvikler atferdsvansker, er det stor sannsynlighet for at vanskene opprettholdes av samspillet med omgivelsene. Dette kan være foreldre, voksne i skolen/barnehage og jevnaldrende. Det er vanlig å forbli i et negativt samspill med barn som viser sinne, aggresjon og opposisjonell atferd utover det normale. Det kreves som regel spesiell kompetanse for å endre dette mønsteret for å redusere problematferd (Webster-Stratton & Spitzer, 1996). Dette er mulig å lære og intervensjonene nevnt ovenfor er ulike måter som fokuserer på nettopp dette.

Sosial kompetanse

En av faktorene som anses å ha en påvirkning på utviklingen av problematferd er sosial kompetanse. Utvikling av sosial kompetanse er med på å gjøre barn og unge i stand til å fungere godt med andre mennesker, samarbeide og bidra til prososial atferd. Det vil også være med på å hjelpe barnet å håndtere stress og problemer på en hensiktsmessig måte (Drugli 2013). Sosial kompetanse består av personlige ferdigheter og forutsetninger som gjør det mulig å lykkes sosialt. Weissberg og Greenberg (1998) definerer dette som «*barns kapasitet til å integrere tekning, følelser og atferd for å lykkes med sosiale oppgaver og utvikle seg positivt*». Dette krever at barnet kan forstå og analysere sosiale situasjoner, løse problemer, sette mål og forutse konsekvensen av ulike valg. Det omhandler også motivasjonen for å gjøre et godt inntrykk på andre. Ifølge Ogden (2009) kjennetegnes barn med god sosial kompetanse av at de er samarbeidsvillige, løsningsorienterte, positive og oppmerksomme på andre. I tillegg har de adekvate kommunikasjonsferdigheter. Han argumenterer videre at dette krever at barnet er god på å regulere egen atferd, tolke andres signaler og etablere et felles fokus i samtale og lek.

Et av barns viktigste utviklingsoppgaver er å lære seg følge normer og regler, lykkes i skolen og holde på venner. For å oppnå disse tingene krever det blant annet sosial kompetanse og det foregår i stor grad i samspill med andre mennesker. Barn som henvises til PP-tjenesten, barnevernstjenesten eller psykisk helsevern fungerer ofte dårligere sosialt enn jevnaldrende (Midthassel et al, 2011; Ogden, 1995). Et element ved sosial kompetanse er utviklingen av sosiale ferdigheter. Sosiale ferdigheter defineres som noe lært, uttrykkes fritt og bidrar til sosial utføring av bestemte oppgaver (Ogden, 2011). Barn og unge har et behov for sosial kunnskap for å forstå og tolke sosiale situasjoner. Sosial læringsteori skiller mellom innlæring og praktisering. Ferdighetene kan læres gjennom observasjon, modellering og undervisning. Det er derimot først når atferden er funksjonell, bekreftet og etterspurt at den blir tatt i bruk i handling. Kriteriene for sosial kompetanse varierer i noe grad ut fra alder, i hvilket miljø barnet er og hvem det oppholder seg med. Det varierer også ut fra normer og forventninger om sosial verdsettelse av atferd i ulike miljøer (Ogden 2005, Moen 2012).

Sosial kompetanse og atferdsvansker. Ifølge Nordahl og kollegaer (2005) er det en sammenheng mellom lav sosial kompetanse og atferdsvansker. De med mangelfull sosial kompetanse opplever ofte vansker i relasjoner til andre og har avvikende utvikling av prososial atferd (Nordahl, Sørli et al. 2005). De kan streve med emosjonsregulering, internalisering av regler, empati for andre og har ofte en manglende evne til adaptiv problemløsning. En forklaring på denne sammenhengen er at barnet eller ungdommen har manglende tilgang på sosialt akseptable atferdsresponses i vanskelige situasjoner. Derfor tyr det heller til sosialt uakseptabel atferd i stedet. Det er derimot verdt å merke seg at årsakssammenhengen er noe uklar, da korrelasjonen mellom sosial kompetanse og atferdsvansker varierer noe i ulike studier (Hukkelberg, Keles et al. 2019). Det er ikke slik at alle barn med problematferd har mangelfull sosial kompetanse. Dette understreker at det finnes flere dimensjoner av sosial kompetanse og at noen av disse kan være tilstede selv om

problematferden også er der (Ogden, 2009). Utagerende og aggressiv atferd kan være med på å forstyrre utviklingen av sosiale ferdigheter. (Najaka, Gottfredson et al. 2001)

Sosial ferdighetstrening som forebygging. Styrking av sosial kompetanse hos barn som er i fare for eller allerede har utviklet problematferd vil være et viktig forebyggende tiltak (Moen 2012). Sosial kompetanse har en viktig funksjon i skolen, men det har også vist seg å være et viktig element i arbeid mot kriminalitet, rusmisbruk og psykiske vansker. Barn med manglende sosiale ferdigheter anses å være i en økt risiko for å utvikle normbrytende og kriminell atferd som ungdom eller voksne (Ogden 2005). Disse barna har ofte vansker med å integrere tanker, følelser og atferd i sosiale situasjoner. Derfor kan de i stedet fremstå impulsive i oppfatning av sosiale situasjoner. Dette kombinert med negative oppfatninger og manglende problemløsningsferdigheter kan skape problemer. Kontakt og relasjon til andre kan bli utfordrende når barnet viser aggressivitet eller forstyrrende atferd (Gundersen, Finne et al. 2015; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005)

Formålet for slik trening er å fremme selvkontroll, problemløsning, sinnekontroll, styrke prososial adferd og redusere fysisk og verbal utagering (Langeveld et al, 2012; Stamnes & Moe, 2007). Styrking av prososial atferd innebærer blant annet å øve på perspektivtaking, samarbeide, tolkning av situasjoner og å etablere kontakt med andre. Et av målene ved sosial ferdighetstrening er at barna skal ta i bruk det de lærer på flere arenaer. Dette gjøres gjennom rollespill, hypotetiske situasjoner og deling av erfaringer. Sosial kunnskap, motivasjon og holdninger er viktige faktorer for at barnet skal ta i bruk de ferdighetene det har lært på en sosialt effektiv måte. Det er ingen garanti at barnet vil handle sosialt kompetent, selv om det innehar sosiale kunnskaper (Gundersen et al, 2006). ART er et eksempel på et slikt program som er blitt tatt i bruk i skolen og institusjoner for forebygging av aggresjon og problematferd (Gundersen, Finne et al. 2015)..

Aggression Replacement training (ART)

ART er et kognitivt, atferdsbasert gruppeprogram for forebygging og reduksjon av atferdsvansker hos barn og unge i alderen 4-20 år. Programmet har som mål å lære deltakerne å erstatte aggresjon og antisosial atferd med positive alternativer. Dette gjøres ved å legge til rette for at deltakerne lærer prososiale ferdigheter, sinnekontroll og utvikler moralsk resonneringsevne (Ensafdaran, Krahe et al. 2019). På den måten vil man øke evnen til å utvikle alternative tanker, handlinger og affektive responser i ulike situasjoner (Moynahan og Strømgren, 2003). ART består av tre frittstående, men kompletterende, komponenter: Sosial ferdighetstrening, sinnekontroll og moralsk resonnering. Alle tre elementene må være i fokus. Programmet ble introdusert av Arnold Goldstein og Barry Glick i 1987. Målgruppen var da ungdommer, som på grunn av aggressjonsproblemer, var kommet i ungdomsanstalter, spesialskole eller barnevernsinstitusjon. Programmet gjennomføres i mindre grupper mellom 4-8 deltagere. Det gir en større mulighet for individuell trening og relasjonsbygging enn ved universelle programmer. Hensikten med dette er at deltagerne skal lære å håndtere vanskelige situasjoner der reaksjonsmønstrene gjerne er fastlåste og utløst av automatiske tanker og følelser (Gundersen, Finne et al. 2015).

ART er i dag et godkjent program i Norge og studier med et norsk utvalg har vist at intervensjonen har en positiv effekt på sosial kompetanse og reduksjon av atferdsvansker (Moynahan and Stromgren 2005, Gundersen and Svartdal 2006, Langeveld, Gundersen et al. 2012, Brannstrom, Kaunitz et al. 2016). De seneste årene har programmet blitt godt implementert på flere skoler og institusjoner (Nordahl, Sørli et al. 2005). UngSinn vurderte i 2017 at programmet tilhører kategori 3. Det innebærer at det finnes indikasjoner på at tiltaket har en virkning, men at det er usikkert om funnene lar seg overføre til nordiske forhold (Rasmussen et al, 2017). Programmet blir også anbefalt av Læringscenteret til bruk i skolen for elever med atferdsvansker (Nordahl, Sørli, Tveit, & Manger, 2003) og av

Forebygging.no (Drives av Helsedirektoratet og SIRUS) for barn og unge som er i ferd med å utvikle slike vansker. Det kan nevnes at Rogaland i dag har et eget ART-senter. Dette fungerer som et kompetansesenter for trening i sosial kompetanse ved Diakonhjemmet Høgskole. De bidrar nasjonal og internasjonalt til utvikling, utdanning og forskning innen ART og andre metoder for sosial kompetansetrening (ART-senteret, www.diakonhjemmet.no/art). ART ble tatt i bruk i Norge første gang i 2002 gjennom innføring av en 60 studiepoengs videreutdanning i «Trening i sosial kompetanse» (Gundersen, Finne et al. 2015).

Komponenter. *Sosial ferdighetstrening*, som blir beskrevet som den atferdsmessige komponenten i ART, er psykoedukasjon for å lære prososial atferd. Sosiale ferdigheter læres gjennom blant annet rollespill, modelløring, tilbakemeldinger og aktivitetstrening. Målet er å erstatte uønsket atferd med ønsket atferd ved å trene på ferdigheter på skolen, hjemme og på fritiden. Gjennom en slik tilnærming ønsker man å gi prososial atferd lik funksjon som den aggressive atferden (Gundersen et al, 2015)

Den andre komponenten er *sinnkontroll*. Målet med slik trening er at deltakerne skal tilegne seg ulike måter å kontrollere aggresjon på. Dette gjøres gjennom å hemme sinneutbrudd ved å identifisere triggerer, trene på teknikker, tenke fremover og bruke selvevaluering. Fokuset er derfor på fysiologiske responser, kognitive prosesser og atferdsresponser. De typiske tankemønstrene hos barn og unge med aggressive og impulsive handlinger er i fokus. Dette gjøres for at deltakerne gjennom kognitiv restrukturering skal bedre evnen til å identifisere irrasjonelle tankemønstre og i stedet etablere nye prososiale handlinger som kan erstatte tidligere handlingsmønstre. Videre lærer deltakerne forskjellen mellom at sinne er en emosjon og aggresjon en handling. Studier har vist at elever med utagerende atferd har en tendens til å feiltolke andres atferd og har en mer fiendtlig holdning til medelever (Gundersen et al, 2015).

Den tredje komponenten omhandler *moraltraining*. Ifølge Goldstein et al. (2000) må behandlingsprogrammet inneholde denne komponenten for å være effektivt. Målet er å øke deltakernes forståelse av rettferdighet og omtanke for andres behov. Det blir beskrevet videre at resultatene kommer ut fra tankegangen «Gjør mot andre det du vil at andre skal gjøre mot deg.» Det er viktig at deltakerne utvikler moralsk resonnering og sosial perspektivtaking i naturlige omgivelser og interaksjoner. Ifølge Moynahan (2002) vil man utvikle slike evner ved diskusjon av moralske dilemmaer. Deltakerne utfordres til å ta stilling til aldersadekvate moralske utfordringer. De får så tilbakemeldinger på logikken og resonnementet fra meddeltakere og instruktør. Ferdighetene generaliseres gjennom at det blir formulert problemstillinger som deltakeren skal trene på hjemme og på fritiden utenfor gruppen (Gundersen et al, 2015).

Når komponentene blir tatt i bruk separat har hver av de tre intervensjonene resultert i atferdsendringer hos deltakeren. Både sosial ferdighetstrening og sinnekontroll har vise gode kortsiktige resultater. Moral resonneringsevne ser ut til å påvirke perspektivtaking, men i mindre grad resulterer i kortsiktig effekt. Det kan derfor tenkes at en kombinasjon av disse tre fører til en mer reliabel og langsiktig positiv effekt på reduksjon av aggressiv atferd enn hva de vil kunne individuelt (Gunderse, Olsen & Finne, 2008; Moynahan, Strømgren & Gundersen, 2005; Moe & Bruun, 2005).

Gjennomføring og implementering av ART. Et ART-program er anbefalt å gjennomføres i grupper på fire til åtte deltakere (Goldstein, Glick et al. 1998). Mindre grupper kan være nødvendig i begynnelsen dersom elevenes atferdsproblemer er store. I små grupper risikerer man derimot å miste en del av dynamikken og strukturen da treningen i stor grad krever flere deltagere for å gi tilbakemeldinger. Programmet går over 30 timer fordelt på 10 timer til hver av komponentene (Gundersen, Finne et al. 2015). Disse øves på hjemme i tillegg til innad i gruppen. For detaljert beskrivelse av ART-programmet er det utarbeidet en

manual ved Diakonhjemmet Høgskole. Hver økt har en fast struktur, der det blir tatt i bruk rollespill, lek og hjemmelekser. To trenere leder timene og det legges stor vekt på å sikre deltakernes motivasjon. Tema for trening i de tre komponentene hentes fra reelle situasjoner fra deltakernes hverdag.

Det finnes i dag ulike versjoner av ART. Dette er blant annet helskole-ART (slik ART er beskrevet i denne oppgaven), familie-ART og PEACE. Familie-ART er et gruppebasert program der deltakerne allerede har gjennomgått ordinær ART. Her trener fire til åtte familier sammen ved bruk av rollespill, familiediskusjoner og tilbakemeldinger. Det finnes per i dag ikke validerte effektstudier som viser virkningen av familie-ART alene. PEACE er en utvidelse av ART som blir tatt i bruk i klasserommet. I dette programmet får alle elevene i en klasse trening fire dager i uken i sinnekontroll, karakterbygging, empatitrening og sosiale ferdigheter (Moynahan 2001).

Internasjonale studier

ART har vært evaluert i en rekke studier siden midten av 1980-taller (Brännström et al, 2016). Tidlige studier var i hovedsak gjennomført på deltagere i ungdomsfengsler eller med kriminelt belastet ungdom. En tidlig studie av Goldstein og medarbeidere (1987) ble gjennomført i ungdomsfengsler med deltakere dømt for lovbrudd som tyveri, innbrudd og narkotikaomsetning. Deltakerne i ART-gruppen rapporterte etter intervensjonen redusert antisosial atferd sammenlignet med kontrollgruppen. Oppfølgingsstudie av gruppen indikerte også at disse effektene vedvarte. En senere studie av samme forskere (Goldstein & Glick, 1994) viste lignende resultater med ungdommer som ble randomisert tildelt en ART-intervensjon, en ART-intervensjon som inkluderte familiemedlemmer, eller kontrollgruppe. Reduksjon av problematferd og økning i sosiale ferdigheter ble observert i begge ART-gruppene men ikke i kontrollgruppen.

Tidligere litteraturgjennomganger

I en systematisk litteraturgjennomgang fra 2016 undersøkte Brännström og kollegaer effekten av ART på antisosial atferd hos ungdommer og voksne. Gjennomgangen inkluderte studier der ART ble gjennomført i fengsel, institusjoner, skoler/utdanningssteder og andre samfunnsbaserte tjenester. Alle studiene hevdet å ta i bruk alle de tre originale komponentene i ART. Basert på de 16 studiene som oppfylte inklusjonskriteriene, identifiserte forfatterne en rekke metodologiske svakheter på de eksisterende studiene. Hver enkelt studie indikerte positiv effekt av ART, både på tilbakefall og utfallsmål knyttet til sinnekontroll, sosiale ferdigheter og moralsk resonnering. Imidlertid ble det identifisert omfattende feil som i stor grad begrenset muligheten til å trekke generaliserbare konklusjoner. De konkluderte derfor med at deres database ikke gav sterke bevis for at ART hadde en positiv effekt på reduksjon av antisosial atferd hos ungdommer og voksne.

Ensafdaran og kollegaer (2019) ønsket å bidra til et tydeligere bilde av effekten av ART for reduksjon av aggresjon. De gjennomførte derfor en systematisk litteraturgjennomgang der de også undersøkte modifiserte versjoner av ART på en rekke utfallsvariabler. Funnene ble sammenlignet med konklusjoner i tidligere litteraturgjennomganger. Studien i artikkelen til Brännström og kollegaer ble ekskludert fra studien. Dette for å sikre at funnene gav uavhengige bevis for effekten av ART-komponenter. Det ble imidlertid identifisert studier som tok i bruk ART, men som ikke ble inkludert av Brännström og kollegaer, til tross for at de oppfylte inkluderingskriteriene. Gjennomgangen inkluderte kun studier gjennomført på barn og ungdommer. Intervensjonen ble gjennomført i ungdomsfengsler, skole, institusjon og andre samfunnsbaserte tjenester. Noen var frivillig og andre del av et pålagt program. De identifiserte 10 artikler som rapporterte 11 uavhengige studier som både tok i bruk den hele versjonen av ART, samt modifiserte versjoner. Totalt sett fant flertallet av studiene positive effekter av ART på aggresjon og psykologiske

prosesser knyttet til sinnekontroll, sosiale ferdigheter og moralsk resonnering.

Gjennomgangen antyder også at studier som inkluderte to komponenter av ART også gav positive resultater. Den ene studien som ikke fant positive effekter skilte seg fra de gjenværende studiene, da den tok i bruk en forkortet versjon av ART i et utvalg som gikk på ordinære skoler uten å vise forhøyede nivåer av problematferd. Det var stort sett konsistente resultater, til tross for at studiene hadde et betydelig metodisk mangfold. De 11 studiene var også forskjellige når det gjaldt inklusjon av deltakere med en rekke atferdsmessig- og kliniske problemer.

Tidligere systematiske litteraturgjennomganger og metaanalyser (Brannstrom, Kaunitz et al. 2016, Ensafdaran, Krahe et al. 2019) har inkludert alle studier som undersøker effekten av metoden. Dette inkluderer deltagere med et aldersspenn fra barn til voksen, med kriminell og ikke-kriminell bakgrunn og med ulike psykiatriske diagnoser. ART kurset har blitt gjennomført på flere ulike arenaer, derav blant annet skoler, barnevernsinstitusjoner, ungdomsfengsel, tvunget psykiatrisk behandling og andre institusjoner. Én litteraturgjennomgang har undersøkt effekten av ART kun på barn og ungdommer både i ungdomsfengsel, institusjon og skoler, der de også inkluderte deltagere med ulike diagnoser (Ensafdaran, Krahe et al. 2019). En annen litteraturgjennomgang inkluderte både ungdommer og voksen, med og uten kriminell bakgrunn (Brannstrom, Kaunitz et al. 2016). Majoriteten av studiene på ART er gjennomført på ungdom på institusjon eller med en nåværende eller tidligere kriminell bakgrunn. Dette kan anses som en metodologisk svakhet, da generaliserbarheten til studiene er noe begrenset. Selv om studier har funnet at ART har en positiv effekt på sosial kompetanse og reduksjon av atferdsvansker, vil dette kunne være ulikt for ulike grupper.

Avgrensning og problemstilling

Det er per i dag ingen oversikt over effekten av ART hos barn og ungdom med

atferdsvansker i skolesammenheng. Denne litteraturgjennomgangen tar derfor sikte på å berike den delen av litteraturen der det ikke tidligere er gjennomført en systematisk litteraturgjennomgang. Dette gjøres ved å selektere studier som fokuserer på skolebarn mellom 6-17 år, uten tidligere kjent kriminell bakgrunn, der ART gjennomføres i skolesammenheng. Oppgaven har som mål å dokumentere hva forskningen totalt sett sier om effekten av ART på denne gruppen. En slik problemstilling kan bidra til å forbedre intervensjonen slik den er brukt i dag og gi en økt dokumentasjon på om ART er et sentralt verktøy i arbeid med atferdsvansker.

Følgende problemstillinger vil bli belyst: *Fører ART til en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd hos skolebarn mellom 6-17 år?*

Metode

Det ble gjennomført systematiske søk etter relevante artikler i databasene Web of Science og PsychINFO. Videre følger en beskrivelse av den epistemologiske tilnærmingen, fremgangsmåten for litteratursøket, inklusjons- og eksklusjonskriteriene, seleksjonsprosessen og karakteristikk ved studiene.

Epistemologisk tilnærming

En systematisk litteraturgjennomgang er en systematisk, reproducerbar og eksplisitt metode for å sammenfatte den eksisterende kunnskapen på et felt (Uman, 2011). Gjennomgangen kan basere seg på forskning fra ulike fagfelt, kilder og metodikker. Kunnskapen som fremkommer av en systematisk litteraturgjennomgang er derfor i første omgang deskriptiv for kunnskapsstatus på feltet. Videre vil den også kunne være evaluerende. Gjennom å evaluere og kvalitetssikre forskningen som inngår i gjennomgangen, ønsker man at svaret på forskningsspørsmålet er så korrekt som mulig. En systematisk litteraturgjennomgang vurderes som en god metode å ta i bruk, da oppgaven søker å sammenfatte det vi vet om feltet funnet ved forskjellige studier.

Fremgangsmåte for litteratursøket

For å bli bedre kjent med fagfeltet ble det utført flere vide usystematiske søk i Google Scholar og Web of Science i august 2020. Her ble det brukt søkeord som «aggression», «aggression replacement training», «problem behavior», «development» og «school programs». Hensikten var å danne et bilde av begrepsbruken og få et overblikk over tilgjengelig litteratur. Dette for å kunne foreta systematiske søk som ville fange opp mest mulig relevant forskning. Det ble også gjort et fritt søk på Aggression replacement training på Google som genererte rundt 7 600 000 resultater. Til sammenligning genererte samme søk på Web of Science kun 50 resultater. Synonymer for søkeord og andre aktuelle nøkkelord ble notert og brukt for å generere søkestrategi.

Forskningartiklene som ble inkludert i litteraturgjennomgangen baserer seg på data innhentet fra Web of Science, og PsychINFO i perioden 17.08.20 – 31.08.20. PsychINFO ble valgt på bakgrunn av at den fanger opp et bredt spekter av psykologisk forskning. Web of science ble brukt for å fange opp ikke-helsefaglige studier, slik som samfunnsvitenskapelig forskning. Søkene ble begrenset til å kun inkludere artikler på engelsk.

Søkeord

Relevante søkeord ble kombinert ved hjelp av Boolsk kombinasjonsteknikk. Dette er en søkemethode som kombinerer søkeord ved hjelp av bindeord som AND og OR. Følgende søkeord ble benyttet i litteraturgjennomgangen: «aggression replacement training» AND «adolescence» OR «youth» OR «child*». Dette gav søkestrategien: (aggression replacement training AND (adolescence OR youth OR child*)). Trunkering ble brukt på ordet «child» for å inkludere alle varianter av ordet. Denne søkestrategien genererte ingen treff i verken PsychINFO eller Web of Science. Søkestrategien ble derfor endret til kun: (aggression replacement training). Dette ble gjort for å genere flest mulig treff og empiriske studier. Alle artiklene ble derfor vurdert basert på tittel og abstrakt.

Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier

Det ble fastsatt 4 inklusjonskriterier for litteraturgjennomgangen for å belyse problemstillingen på en reliabel måte. 1) Deltakerne i studien skulle være skolebarn i alderen 6-17 år. 2) Det ble gjennomført et standard ART program. 3) ART ble implementert gjennom skolen. 4) Publisert i tidsrommet 2000-2020. Oversiktsartikler ble ekskludert fordi oppgavens fokus var på forskningsartikler. Doktorgradsavhandlinger ble inkludert da disse inkluderte forskning relevant for oppgaven. Tidsrommet 2000-2020 er valgt for å sikre at litteraturgjennomgangen baserer seg på oppdatert forskning. Artikler ble valgt bort basert på følgende eksklusjonskriterier. A) ART ble ikke gjennomført frivillig av deltakerne. B) Deltagere som har en kjent tidligere eller nåværende kriminell bakgrunn. C) Studier som undersøker deltagere med en spesifikk psykiatrisk diagnose. Eksklusjonskriterier b) og c) ble valgt for å sikre en større generaliserbarhet i funnene. Det ble ikke gjort rede for eksklusjonskriterier for forskningsdesign, da det ble funnet såpass få studier på feltet. Det ble derfor naturlig å inkludere alle kvantitative forskningsdesign som oppfylte inklusjonskriteriene. Dette kunne være tversnittstudie, longitudinell studie, tidsseriestudie og eksperimentell studie.

Seleksjon av studier

Litteratursøket genererte totalt 129 treff i de utvalgte databasene PsychINFO og Web of Science. Av de 129 treffene var 22 duplikater. 107 artikler ble vurdert basert på tittel og abstrakt. Totalt 99 artikler ble ekskludert i denne prosessen. I de tilfellene hvor det var uklart om en artikkel skulle inkluderes eller ekskluderes, ble den tatt videre i vurderingen. 8 artikler møtte inklusjonskriteriene på grunnlag av tittel og abstrakt. Videre ble disse 8 artiklene vurdert i fulltekst for å undersøke om de dekket inklusjonskriteriene eller oppfylte eksklusjonskriterier. 2 artikler ble ekskludert på bakgrunn av språk, 1 artikkel ble ekskludert på grunn av publikasjonsdato, 1 artikkel ble ekskludert da gjennomsnittsalderen på deltagerne

var for høy og 2 artikler var ikke mulig å få tak i. Totalt 2 artikler tilfredsstilte inklusjonskriteriene og ble inkludert i denne litteraturgjennomgangen. Litteraturlistene til de inkluderte artiklene ble så gjennomgått for å identifisere artikler som potensielt uteble fra det systematiske søket. Det ble funnet 4 relevante artikler som ikke var med fra det primære litteratursøket. Totalt ble 6 artikler inkludert i litteraturgjennomgangen. Figur 1. gir en visuell oversikt over den utførte datainnsamlingen.

Resultater

Seks relevante studier ble gjenstående i henhold til inklusjons- og eksklusjonskriteriene. Disse ble publisert mellom år 2005-2015. Forfatterne Svartdal og Gundersen var representert i tre av studiene. To der de var hovedforfattere og en der de var medforfattere. Disse tre studiene bestod derimot av forskjellige forskningsgrupper. Tabell 2. viser en oversikt over studiene inkludert i litteraturgjennomgangen.

Studiekarakteristikk

Studiene inkludert i litteraturgjennomgangen ble utført i totalt 4 land: Norge, Russland, England og New Zealand. Det totale utvalget i studiene varierte mellom 18 – 232 deltakere, der hovedvekten var gutter. Alle studiene ble gjennomført på skoleelever. Tre studier var eksperimentelle, to var kvasiekperimentelle og én var pilotstudie. Alle opererte med repeterte målinger. I fire av studiene ble ART implementert kun gjennom skolen, og i to studier ble ART implementert både gjennom skolen og psykiatrisk institusjon.

Litteraturgjennomgang

Gundersen, K. & Svartdal, F. (2006). Aggression replacement training in Norway: Outcome evaluation of 11 Norwegian student projects.

Hensikten med studien til Gundersen & Svartdal var å undersøke om den positive effekten av ART observert i amerikanske studier også fant sted på et norsk utvalg. Ingen tidligere studier har dokumentert effekten av ART på skandinaviske barn og ungdommer. Det

totale studieutvalget inkluderte 65 barn og unge fra skoler og institusjoner. Det var 16 jenter med en gjennomsnittsalder på 14.1 år og 49 gutter med en gjennomsnittsalder på 12.6 år.

Deltagerne deltok i 11 ulike sub-studier rundt om i landet. Totalt mottok 47 deltagere ART intervensjon i skolesammenheng og 18 deltagere ble inkludert i kontrollgruppen.

Instruktørene var 23 studenter som gjennomførte et videreutdanningsprogram. Alle instruktører hadde minimum 3 år universitet- eller høyskoleutdanning.

Intervensjonseffekter av ART ble målt ved hjelp av mellom-gruppe design med repeterte målingen. Deltagerne ble delt i to grupper der eksperimentgruppen mottok 24 timer ART trening og kontrollgruppen mottok kun standard sosiale- og utdanningstjenester. I hver gruppe var det mellom 5-6 deltagere. Potensielle deltagere til studien ble først vurdert med en enkel sjekklister for å differensiere mellom tre generelle nivåer på atferdsproblemet. Dette var nivå 1: ingen vansker, nivå 2: milde vansker og nivå 3: store vansker. Etter vurderingen av alle potensielle deltagere ble det i hver sub-studie laget en eksperimentgruppe og en kontrollgruppe med sammenlignbare atferdsvansker. Hver gruppe måtte inkludere minst en person med nivå 3 vansker. Ved hjelp av en randomisert prosedyre ble en av gruppene tildelt ART intervensjonen og den andre kontrollgruppe.

Før ART intervensjonen ble det administrert et omfattende batteri av instrumenter for å vurdere atferdsproblemer og sosiale ferdigheter. Etter intervensjonen ble det samme testbatteriet gjentatt. Foreldre, lærere og barnet/ungdommen ble brukt som respondenter. Batteriet inkluderte norske versjoner av The social skills rating system (SSRS) og Child Behavior Check List (CBCL), samt oversatte versjoner av Child and Adolescent Disruptive Behaviour inventory 2.3 (CADBI) og How i Think (HIT). Det ble i tillegg utviklet et skreddersydd spørreskjema for egenrapportering av problematferd. Siden instrumentene varierte i henhold til fokus og informant, tillot de spesifikke analyser på tvers av dette.

Resultatene viser at 24 timer ART intervensjon hadde en positiv effekt på sosiale

ferdigheter og reduserte problematferd fra pretest til posttest. ART-gruppen demonstrerte en signifikant bedring på 9 av 10 tester og kontrollgruppen en bedring på 2 av 10 tester.

Resultatene støtter en positiv effekt av ART uavhengig av kulturelle ulikheter mellom USA og Norge. Den positive effekten var synlig både på skolen og hjemme. 4 av 5 selvrapporteringsskjemaer indikerte også en positiv effekt av ART. Kjønn ble ikke inkludert i analysene da det var såpass mange færre jenter enn gutter.

Koposov, R., Gundersen, K. K. & Svartdal, F. (2014). Efficacy of aggression replacement training among children from North-West Russia.

Hensikten med denne studien var å undersøke om ART har en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd hos barn i Nordvest-Russland. Blant faktorene som kan påvirke utviklingen av atferdsproblemer er evnen til å generere prososial atferd generelt og i stressende situasjoner sentralt. ART har blitt implementert i Russland siden 2009, men det har ikke blitt evaluert før denne studien.

Det var totalt 232 deltagere som ble rekruttert fra 6 barneskoler og 4 institusjoner. 145 deltagere ble inkludert i intervensjonsgruppen der gjennomsnittsalderen av 10.6 år, og 90 deltagere i kontrollgruppen der gjennomsnittsalderen var 11.3 år. Svarprosenten i studien var høy, der bare 3 deltagere (2 i ART gruppen og 1 i kontrollgruppen) ikke fylte ut spørreskjema i etterkant av intervensjonen. ART instruktørene bestod av lærere som hadde fått omfattende opplæring i programmet.

Studien har et kvasiekperimentelt design med repeterte målinger. Deltagerne ble delt i to grupper der eksperimentgruppen mottok 30 timer med ART kurs over 10 uker og kontrollgruppen mottok ingen andre intervensjoner enn standard skoleprogram. For å sikre validiteten ble randomisert prosedyre tatt i bruk for å tilegne deltagerne intervensjonsgruppen eller kontrollgruppen. Sosiale ferdigheter og eksternaliserende atferd ble målt ved hjelp av en oversatt versjon av SSRS før og etter intervensjonen. Skjemaet ble besvart av lærere, foreldre

og barnet selv.

Basert på deltageres selvrapporing indikerer resultatene en positiv endring fra pretest til posttest for deltagerne i ART-gruppen. Gruppen viste en økning på alle nivåene av SSRS subskalaer. Til forskjell fra denne gruppen viste en pretest og posttest sammenligning ingen endring hos kontrollgruppen. Alder som moderator ble også undersøkt. Studien fant at yngre deltagere hadde en større effekt av sosial trening. Ingen endring ble funnet hos barn som var eldre enn 15 år. Rapportering fra foreldre og lærere viste at både intervensjonsgruppen og kontrollgruppen hadde positive endringer på SSRS skåren. Barn fra begge gruppene hadde også mindre eksterne vansker i pre-post test sammenligningen. En av de mulige forklaringene på dette er den daglige interaksjonen mellom deltagerne i gruppene. I denne studien hadde deltagerne i gruppene daglig kontakt og det kan tenkes at de som mottok ART tok i bruk de nye ferdighetene utenfor kurset. Studien støtter at ART har en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd.

Langeveld, J. H. & Gundersen, K. K. (2012). Social competence as a mediation factor in reduction of behavioral problems.

Hensikten med studien var å undersøke hvordan sosial kompetanse reduserer atferdsproblemer. Dette ble gjort ved å ta i bruk intervensjonsprogrammet ART for å øke sosial kompetanse. Deltakerne bestod av 112 barne- og ungdomsskoleelever fra 18 ART grupper rundt om i Norge. ART gruppene var blitt satt sammen av studenter i et videreutdanningsprogram i samarbeid med deltagerne sin lærer.

Det ble tatt i bruk et multi-baseline eksperimentelt design for å undersøke effekten av ART intervensjon. Eksperimentell kontroll ble mulig ved å introdusere programmet på ulike tider for to uavhengige grupper. Deltagerne ble randomisert tildelt to grupper med likt antall deltakere. De ble ikke fordelt i gruppene på bakgrunn av type atferdsproblemer. En gruppe mottok ART intervensjon ved begynnelsen av prosjektet, mens den andre gruppen ventet fire

uker for ART intervensjonen begynte. Alle deltagerne gjennomførte 12 ukers kurs og kunne da være med i analysen. På grunn av at gruppene fikk intervensjonen på ulike tidspunkt kunne forfatterne også sammenligne gruppene når en gruppe var ferdig med kurset og den andre ikke hadde begynt. På den måten kunne man undersøke effekten av ART i en gruppesammenligning (eksperimentgruppe versus kontrollgruppe) uten å miste kontrollgruppen til analyser av andre faktorer. I denne studien ble SSRS valg som måleinstrument for sosial kompetanse og atferdsproblemer. Alle deltagerne ble målt pre- og post intervensjonen. I tillegg til dette ble halvparten av deltagerne målt 4 uker før intervensjonen, og den andre halvparten 4 uker etter endt intervensjon. Foreldre og lærere fylte ut egne versjoner av SSRS pre-test og post-test. Alle informantene fylte ut skjemaene.

I den 4 ukers venteperioden før intervensjonen var det ikke målt noen endringer i sosial kompetanse eller atferdsproblemer. I de 4 ukene etter intervensjonen ble det funnet en reduksjon i atferdsproblemer som var mer tydelig enn under intervensjonen. De spesifikke faktorene i sosial kompetanse som ble assosiert med reduksjon av atferdsproblemer var selvkontroll og samarbeid. Studien støtter en hypotese om at selvkontroll ikke er et stabilt trekk, men en karakteristikk som kan trenes opp. Studien fant også at alder har en påvirkning på effekten ART har på sosial kompetanse. Deltagere i barneskolealder viste en større bedring i sosial kompetanse etter intervensjonen. ART ser derfor ut til å være mest effektiv hos deltagere under 12-13 år.

Moynahan, L. & Strømgren, B. (2005). Preliminary result of aggression replacement training for Norwegian youth with aggressive behavior and with a different diagnosis.

Studien hadde som hensikt å undersøke om ART er en effektiv måte å øke sosiale ferdigheter og redusere problematferd når det blir gjennomført med elever i et skolemiljø. De ønsker også undersøke om elever med funksjonshemming i form av manglende sosial kompetanse og aggressivitet vil ha nytte av kompetansetrening sammen med elever uten

funksjonshemming.

Studien bestod av totalt 39 deltagere. 14 ungdommer med en gjennomsnittsalder på 17 år og 25 barn med en gjennomsnittsalder på 9.7 år. Av ungdommene var 5 gutter og 9 jenter, der 1 deltaker hadde diagnosen Aspergers syndrom og 2 deltakere diagnosen ADHD. Blant barna var det 24 gutter og 1 jente, der 5 deltakere hadde diagnosen Aspergers syndrom og 8 deltakere diagnosen ADHD. Alle deltagerne ble rekruttert baseres på lærerens oppfatning av atferdsproblemer og mangel på sosiale ferdigheter. Tildelingen av grupper var basert på randomisering. Det var ingen forskjell mellom intervensjonsgruppene og kontrollgruppene når det gjaldt rapportert gruppegjennomsnittsskåre på sosiale ferdigheter eller atferdsproblemer før testingen.

Intervensjonseffekter av ART ble målt ved hjelp av mellomgruppe design med repeterte målingen. Ungdommene ble delt i én intervensjonsgruppe og én kontrollgruppe. I intervensjonsgruppen hadde 1 deltager diagnosen Aspergers syndrom og 1 deltager diagnosen ADHD. I kontrollgruppen hadde en deltager diagnosen ADHD. Barna ble delt i fire intervensjonsgrupper og to kontrollgrupper. I intervensjonsgruppene var tre barn diagnostisert med Aspergers syndrom og fire med ADHD. I kontrollgruppene hadde to barn diagnosen Aspergers syndrom og fire diagnosen ADHD. Intervensjonsgruppene mottok minimum 30 timer med ART trening fordelt på 10 uker og kontrollgruppene mottok standard skoleopplæring. Hver gruppe måtte inkludere minst en deltager med diagnose innenfor autismespekteret. Sosial kompetanse og problematferd ble målt ved hjelp av en den norske versjon av SSRS før og etter intervensjonen. Data ble innhentet fra deltagernes kontaktlærere.

Det ble ikke funnet noen signifikant effekt av ART pre-test til post-test i gruppen med ungdommer. I kontrollgruppen ble det funnet en ikke-signifikant reduksjon i gjennomsnittsskåren for sosiale ferdigheter og problematferd. Det ble funnet en signifikant effekt av ART hos gruppen med barn. Sosiale ferdigheter forbedret seg for deltagerne og

problematferden reduserte. Kontrollgruppen viste en ikke-signifikant reduksjon i sosiale ferdigheter og problematferd. Dette tyder på at ART intervensjoner er effektive for gruppen som mottok dette. Gjennomsnittskårene for medlemmer i intervensjonsgruppen hadde færre sosiale ferdigheter og mer problematferd enn de i kontrollgruppen. Denne ulikheten understreker behov for en grundig vurdering av sosiale ferdigheter og problematferd før rekruttering til studier. Selv om deltagerne ble rekruttert basert på ICD-10 klassifisering og ikke faktisk vist problematferd og manglende sosiale ferdigheter, ser ART trening ut til å oppnå en målbar effekt. Studien viser at ART med visse tilpasninger vil kunne være effektivt for barn og ungdommer med andre diagnoser.

Samantha Grimes (2015): An evaluation of Aggression Replacement Training: the impact of a multi-component, CBT-based intervention on the problem behaviours, pro-social skills and moral development of pupils in English secondary schools

Hensikten med studien i denne doktorgradsavhandlingen var å undersøke effekten av ART når det ble implementert i skolesetting for ungdommer i Storbritannia. Hver av de seks skolene som var med i studien ble bedt om å identifisere 6 unge mellom 11-18 år som skulle ta del av intervensjonsgruppen. Totalt ble 41 deltagere med i studien. ART kursene ble holdt av utdannede personer fra The Educational Psychology Service (EPS).

Studien var kvasieksperimentell med et mellomgruppedesign og repeterte målinger. 23 deltakere ble fordelt i tre intervensjonsgrupper og 18 deltakere i tre kontrollgrupper. For å måle effekten av ART intervensjoner ble det tatt i bruk The Social Skills Improvement System-Rating Scales (SSIS-RS). Data ble innhentet pre- og post-test av lærere, foreldrene og deltagerne selv. Måleinstrumentet The Sociomoral Reflection Measure-Short form (SRM-SF) ble også fylt ut av deltagerne selv for å måle moralsk resonneringsevne.

Pre-test skårene rapporterte ulikheter mellom intervensjonsgruppene og kontrollgruppene med tanke på sosiale ferdigheter og problematferd. Studien fant ingen

signifikant effekt på sosiale ferdigheter eller reduksjon av problematferd hos intervensjonsgruppen. ART hadde derimot en signifikant effekt pre- til post-test på moralsk resonneringsevne for intervensjonsgruppen. Samme effekt ble ikke funnet hos kontrollgruppen. I kontrast til de kvantitative funnene ble kvalitativ data innhentet fra lærere og elever. De opplevde selv at intervensjonene hadde en positiv effekt på ungdommene selv om effekten ikke var signifikant. Mangel på kvantitative bevis for bedring i sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd for intervensjonsgruppen førte til en konklusjon om at ART ikke økte sosial kompetanse hos utvalget.

Jessica Mills (2014): The efficacy of Aggression Replacement Training on interpersonal deficits and aggressive subtypes in New Zealand high school students

Hensikt med studien var å undersøke om ART fungerer på New Zealand skoleungdom og om det fører til positive endringer for dem. Videre ønsker forfatteren å undersøke om en bedre forståelse av hvordan ART, med fokus på moral-komponenten, bidrar til bedring av individets oppførsel. Forfatteren gjorde dette ved å undersøke tre grupper med ungdomsskole- og videregående elever i New Zealand. Forbedring i interpersonlig kompetanse, empati og de proaktive og reaktive tendensene til aggresjon ble undersøkt. Studien ønsker også illustrere fordelene med moralsk resonneringstrening over sinnekontrolltrening og sosial kompetansetrening, ved å gjennomføre denne delen til slutt og på den måten undersøke endringer i variabelen under intervensjonen.

Deltagerne i studien var 18 ungdomsskoleelever mellom 13-15 år. Gjennomsnittsalderen var 14.8 år. De skolene som deltok i studien indentifiserte de ungdommene som viste et høyt nivå av aggressiv, forstyrrende eller antisosial atferd, samt de som viste tendenser til atferdsforstyrrelser som skulle delta i studien. 25 elever ble nominert av skolen til å delta i studien. Av disse 25 elevene valgte 2 deltagerne å droppe ut av kurset før det begynte. Totalt 23 elever begynte i ART kurset. 5 av deltagerne fullførte ikke kurset av

ulike årsaker. De studentene som ble plukket ut av skolen til å delta i studien ble vurdert ved hjelp av CBCL og TRF og alle møtte inklusjonskriteriene. Studien hadde et mellom gruppe design med repeterte målinger. Ingen kontrollgruppe. 10 uker med ART intervensjon. Foreldre, lærere og ungdommene selv fylte ut diverse skjemaer før og etter kurset. Det ble tatt i bruk CBCL, TRF, HIT, SMR-SF, The interpersonal reactivity index, The forms and functions of aggression measure og SSIS.

Studien fant flere forbedringer pre-test til post-test, noe som samsvarer med annen forskning på ART. Funnene støtter at ART er en nyttig intervensjon for å redusere aggressive tendenser. Det er derimot lite som støtter at ART er nyttig for redusering av proaktiv aggresjon. Studien fant også endringer i løpet av intervensjonen som antyder at moralsk resonnerings komponenten er et verdifullt tillegg til den samlede intervensjonen. Resultatene viser flere statistisk signifikante reduksjoner i elevens selvrapporterte antisosiale atferd og holdninger etter 10 ukers ART. En generell trend for reduksjon i majoriteten av selvrapporteringskalaene var også observert. Ingen signifikant forbedring i empati ble funnet. Studien fant også at endringer underveis i intervensjonen som indikerer at moralsk resonneringskomponenten er et verdifullt bidrag.

Diskusjon

Hensikten med litteraturgjennomgangen var å fremskaffe kunnskap om ART fører til en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd hos skoleelever mellom 6-17 år. Oppsummert viste 5 av de 6 inkluderte studiene at ART har en positiv effekt på denne gruppen (Moynahan and Stromgren 2005, Gundersen and Svartdal 2006, Langeveld, Gundersen et al. 2012, Kuposov, Gundersen et al. 2014, Mills 2014). Disse resultatene er imidlertid preget av en flere metodologiske begrensinger som er viktig å ta i betraktning og fremhever behovet for ytterligere evalueringstudier. Resultatene er i tråd med tidligere studier på andre målgrupper, noe som kan tyde på at ART gjennomført med skolebarn har en

tilsvarende positiv effekt. Litteraturgjennomgangen støtter en hypotese om at ferdighetstreningsprogrammer som ART kan være med på å forebygge og redusere atferdsvansker.

Fører ART til en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av atferdsvansker?

Det ble tatt i bruk ulike testbatterier for å måle sosiale ferdigheter og atferdsvansker i de ulike studiene. Felles for dem var at fire av studiene tok i bruk oversatte versjoner av The Social Skills Rating System (SSRS) og to av studiene tok i bruk Social Skills Improvement System (SSIS-RS). Disse kartleggingsverktøyene ligner i stor grad da SSIS-RS er en revidert versjon av SSRS. Målingen ble gjennomført før og etter intervensjon i både intervensjonsgruppene og kontrollgruppene. Måleinstrumentene gir informasjon på fire skalaer: Samarbeid, empati, selvkontroll og påståelighet. Tilsammen vil disse gi et bilde av sosiale ferdigheter, i tillegg til å kartlegge internaliserte og eksternaliserte vansker. Med unntak av studien til Moynahan & Strømgren (2005) tok alle i bruk flere respondenter i form av foreldre, lærere og deltakerne selv.

Gundersen & Svartdal (2006) administrerte et mer omfattende testbatteri enn de andre studiene. På SSRS hadde intervensjonsgruppen som mottok ART en signifikant økning i sosiale ferdigheter på rapporteringen fra lærere og foreldre. Tilsvarende effekt ble ikke funnet hos kontrollgruppen. På den subjektive evalueringen av deltakernes egne sosiale ferdigheter ble det ikke funnet en signifikant endring hos noen av gruppene. Forfatterne hadde derimot laget et eget selvrapporteringskjema for sosiale ferdigheter bestående av 19 spørsmål. Analysen av dette viste derimot at signifikant endring hos intervensjonsgruppen, men ikke i kontrollgruppen. Totalt bestod testbatteriet til Gundersen & Svartdal av 10 tester: SSRS (foreldre, lærer, deltakeren selv), HIT, CADBI (foreldre, lærer, deltakeren selv) og CBCL (foreldre, lærer og deltakeren selv). Intervensjonsgruppen som mottok ART hadde en signifikant endring på 9 av 10 tester. Det var kun selvrapportering på SSRS som ikke var

signifikant. Kontrollgruppen hadde en signifikant endring på 2 av 10 tester, henholdsvis HIT, som måler moralsk resonnering, og selvrapporingen på CBCL, som måler sosiale ferdigheter, emosjonelle vansker og atferdsvansker. Både foreldrene og lærere hadde rapportert en reduksjon i atferdsvansker hos intervensjonsgruppen på CBCL og CADBI. På selvrapporingsskjemaene til CBCL rapportert deltakerne i begge gruppene en signifikant nedgang i atferdsvansker.

Både intervensjon- og kontrollgruppen rapporterte en positiv endring på HIT og CBCL. Dette tyder på at deltakerne opplevde en økt evne til moralsk resonnering og mindre eksternaliserende vansker. En mulig forklaring på at denne effekten er synlig hos begge gruppen kan være den daglige interaksjonen mellom deltakerne. Det kan tenkes at de positive endringene og tilegnelsen av nye sosiale ferdigheter hos intervensjonsgruppen ble overført til elevene i kontrollgruppen. Dette støtter antakelsen om at ferdighetene som læres i ART blir generalisert og tatt i bruk i andre settinger. Det var derimot kun deltakere i kontrollgruppen selv som rapportere slike positive endringer, ikke foreldre eller lærere. Ifølge forfatteren av studien truer en slik effekt derimot den indre validiteten til studiene, da det er mer utfordrende å finne en klar årsaksforklaring. Samtidig illustrerer det en mulig positiv bivirkning av at ART programmet implementeres i settinger med et høyt nivå av interaksjon mellom deltakerne. Dette er noe som må tas hensyn til i senere studier. Man bør derimot ha i bakhodet at tidligere studier har funnet at aggressive barn og ungdommer har en tendens til å overestimere egne nivåer av sosiale ferdigheter (Polman et al, 2007). Dette er en faktor som kan ha påvirket resultatene i disse studiene. Selv om denne effekten gjør forskningen på årsaksforhold noe mer utfordrende, kan man argumentere for at denne effekten er såpass positiv i seg selv, at det ville vært uhensiktsmessig å forsøke og endre det.

I studien til Kuposov (2014) rapporterte foreldre og lærere en signifikant bedring i sosiale ferdigheter på SSRS både hos intervensjonsgruppen og kontrollgruppen. Det var også

rapportert mindre eksternaliserende vansker hos begge gruppene. Forfatterne argumenterer for at disse resultatene kan skyldes effekten beskrevet i forrige avsnitt. Da deltakerne i begge gruppene hadde daglig interaksjon på skolen, er det sannsynlig at de positive endringene fra intervensjonsgruppen ble overført til kontrollgruppen. Basert på deltakernes selvrapporing på SSRS indikerer resultatene en signifikant endring i skårene til intervensjonsgruppen, men ikke hos kontrollgruppen.

Moynahan & Strømgren (2005) innhentet kun informasjon på SSRS fra deltakernes kontaktlærer. Dette gav derfor mindre informasjon om intervensjonen enn de andre studiene. Forfatterne har ikke beskrevet rasjonale bak dette. Det ble tatt i bruk to versjoner av spørreskjemaet for lærere: et for barneskoleelever og et for ungdomskoleelever. Deltakerne hadde blitt delt inn i to aldersgrupper, en intervensjonsgruppe og kontrollgruppe med barn og en med ungdommer. Det ble ikke funnet noen signifikante endringer i sosiale ferdigheter hos noen av gruppene blant ungdommene. Lærer rapporterte heller ingen reduksjon i atferdsvansker. I intervensjonsgruppen med barn ble det derimot funnet en signifikant endring av sosiale ferdigheter og reduksjon av atferdsvansker, noe som ikke ble funnet i kontrollgruppen. Det er derimot verdt å notere seg at alle deltakerne i denne studien hadde sosiale ferdigheter og atferdsvansker innenfor normalområdet før intervensjonene. Dette kan indikere at ART har en større effekt på deltakere med sosiale ferdigheter under normalområdet og atferdsvansker over normalområdet. Ved å variere gruppesammensetningen vil deltakerne også kunne lære av hverandre.

Mills (2014) tok i bruk et mer omfattende testbatteri, som i stor grad ligner på det gjennomført av Gundersen & Svartdal (2006). Det var derimot ingen kontrollgruppe i studien. For intervensjonsgruppen fylte foreldre, lærere og deltakerne selv ut skjemaer før og etter ART kurset. På selvrapporingsskjemaene rapporterte 14 av 18 deltakere en bedring i sosiale ferdigheter. Kun halvparten av deltakerne hadde skåret egne sosiale ferdigheter under

normalområdet før ART. Til tross for disse endringene beskriver forfatteren at det ikke fremkommer en statistisk signifikant endring i analysen. Ved nærmere gjennomgang viser derimot resultatene at halvparten av gruppen hadde en signifikant bedre av sosiale ferdigheter. Dette indikerer at ART hadde en positiv effekt på noen av deltakerne. Resultatene viste flere statistisk og klinisk signifikante reduksjoner i deltakerne selvrapporterte atferdsvansker. Overordnede resultater støtter antakelsen om at ART reduserer atferdsvansker. Det var ikke mulig å bruke lærernes rapportering av atferdsvansker, da det var for få som fylte ut skjemaet i etterkant av intervensjonen. Selv om den overordnede eksternaliserende problemskåren på SSIS gikk ned, ble det ikke funnet en statistisk signifikant endring. I likhet med studien til Moynahan & Strømgren var ikke gruppens totale sosiale ferdighetsnivå spesielt lavt, noe som kan bety at det er mindre rom for bedring. Dette støtter hypotesen om at ART har en større effekt på deltakere med sosiale ferdigheter under normalområdet før intervensjonen. På bakgrunn av dette kan det være viktig å kartlegge atferdsvanskene til deltakerne godt i forkant av programmet, for å identifisere deltakere som vil ha mest utbytte.

Langeveld og kollegaer (2012) lot alle deltakerne motta ART. Sosial kompetanse ble registrert ved hjelp av SSRS to ganger før intervensjonen og to ganger i etterkant. Begge målingene forbedret seg etter ART programmet var gjennomført. Det ble ikke rapportert noen endringer i de fire ukene før intervensjonen. Dette ble gjort for å sikre at de potensielle endringer etter ART ikke skyldtes andre faktorer. Deltakernes foreldre og lærere fylte ut skjemaene. Overordnet fant denne studien også at sosial kompetansetrening i form av ART øker sosiale ferdigheter og reduserer atferdsvansker. Det kan derfor argumenteres for at sosial kompetanse har en medierende rolle i endringer i atferdsvansker, noe som samsvarer med den teoretiske forankringen i ART. De argumenterte videre for at de spesifikke sosiale kompetansefaktorene som reduserte atferdsvanskene var økt nivå av selvkontroll og samarbeid. Det kan tenkes at redusert selvkontroll blant annet skyldes emosjonelle vansker

eller emosjonelt stress. Ved hjelp av sosial ferdighetstrening lærte barna og ungdommene å øke selvkontrollen og da redusere atferdsvanskene.

Studien til Grimes (2015) var den eneste i litteraturgjennomgangen som ikke fant en signifikant effekt av ART hos verken intervensjonsgruppen eller kontrollgruppen. I likhet med to av de andre studiene ble det rapportert om nivåer av sosiale ferdigheter og atferdsvansker innenfor normalområdet før intervensjonen. Dette kan ha vært med på å påvirke resultatene. Det er også relativt få deltakere med i studien. I tillegg til spørreskjemaet SSRS ble det innhentet utdypende informasjon fra lærere. Der rapporterer de at de opplevde en positiv effekt på ungdommene etter ART, selv om dette ikke gir utslag i analysen.

Forfatteren beskriver at det lærere fortalte i etterkant ikke samsvarer med det de har fylt ut på spørreskjemaet. Det er derfor ikke mulig å konkludere med at ART har en signifikant effekt på sosiale ferdigheter. Det var noen vansker knyttet til implementeringsprosessen som kan påvirket de manglende positive funnene. Eksempelvis måtte noen elever ha kortere økter med ART grunnet at kurset skulle passe inn med timeplanen. Tidligere studier har også understreket betydningen av å gjennomføre kurset i sin helhet. Forfatteren beskriver også at målingene før intervensjonen ble gjennomført tidlig i semesteret. Det er derfor mulig å argumentere for at lærerne ikke hadde kjent elevene lenge nok for å kunne rapportere nøyaktig eller at atferdsvanskene ikke hadde manifestert seg såpass tidlig. Foreldre og lærere kan også ha blitt mer oppmerksomme og sensitive for atferden til elevene som er med på ART etter pre-testingen. Dette vil igjen kunne øke de negative skårene post-testing og manglende endring i lærerens rapportering.

Alder som modererende faktor

Fire av de seks inkluderte studiene i litteraturgjennomgangen identifiserte alder som en medierende faktor som påvirker effekten av ART. Dette kan være med på å gi viktig kunnskap for hvilke aldergrupper det er hensiktsmessig å tilby ART til i Norge. Studiene viste

at yngre barn hadde en større effekt av sosial ferdighetstrening på atferdsvansker enn eldre barn (Moynahan & Strømgren 2005; Langeveld et al 2012; Kuposov 2014; Gundersen et al. 2014; Grimes 2015). Eksempelvis fant Kuposov (2014) at det ble rapportert signifikant endringer hos deltakere under 14 år, men ikke hos de over 15 år. Dette samsvarer med studiene til Langeveld et al (2012), Grimes (2015) og Moynahan & Strømgren (2005) som fant at deltakere i barneskolealder viste en større bedring i sosial kompetanse og reduksjon i atferdsvansker etter intervensjonen, enn eldre barn og ungdommer. Alder ser derfor ut til å ha en signifikant rolle som medierende variabel for effekten av ART. Kuposov argumenterer derimot at en av årsakene til den observerte effekten kan henge sammen med at antall deltakere i den eldste gruppen var betydelig færre enn den yngre gruppen. Det vil derfor være nødvendig med en studie som inkluderer flere deltakere i ungdomsgruppen for å bekrefte eller avkrefte hypotesen.

Hvilen effekt har ART gjennomført i skolesammenheng?

I flere av studiene rapporterer alle respondenter det samme. Dette indikerer at intervensjonen har en effekt fra deltakernes perspektiv, men at det også er synlig for lærere og foreldre. Det at lærere rapporterer at de ser en endring viser at programmet fungerer når det blir implementert på skolen. Det at foreldre rapporterer lignende endringer støtter hypotesen om at ferdighetene lært i ART kurs kan generaliseres til andre settinger. På den måten vil det også kunne ha en effekt på andre elever, da deltakere i ART gruppen praktiserer det de har lært utenfor gruppen.

Metodologiske styrker og begrensninger

Tidligere studier som evaluerer ART i nordisk kontekst gir indikasjoner på at programmer er virksomt (Langeveld et al, 2012; Gundersen & Svartdal. 2006). I internasjonale kunnskapsoppsummeringer er det derimot funnet noe varierende støtte for ART. Felles for flere av litteraturgjennomgangene er at de konkluderer med at ART ser ut til

å ha en positiv effekt, men at studiene innehar metodologiske begrensinger som påvirker dokumentasjon for programmet (Brännström et al, 2016; Ensafdaran et al, 2019). Det ser derfor ut å være noe uenighet i forskningslitteraturen på om det er legitimt å hevde at tiltaket har en positiv innvirkning på atferdsvansker. Det er få studier som dokumenterer effekten av ART på målgruppen i denne litteraturgjennomgangen. De inkluderte studiene har flere metodologiske begrensinger som må tas i betraktning ved tolkning av resultatene. Det kan derfor ikke konkluderes noe med sikkerhet, selv om 5 av 6 studier i gjennomgangen viser til en positiv effekt av ART for skolebarn.

Begrensninger ved de inkluderte studiene.

Utvalg. I flere av de inkluderte studiene bestod utvalget av både gutter og jenter. Det var derimot en skjevhet i kjønnsfordelingen, da majoriteten av deltakerne i alle studiene var gutter. Resultatene ble analysert på samlet gruppenivå, selv om det var store ulikheter blant de rekrutterte deltakerne (f.eks. alder, kjønn og diagnosekriterier). Det er ikke tatt hensyn til at gruppene er satt sammen av elever fra samme klasse eller skole, hvilket kan føre til avhengighet i datamaterialet. Dette er eksempelvis synlig i studien til Gundersen & Svartdal (2012) som observerte gjennom korrelasjonsanalyser at den positive effekten hos kontrollgruppen syntes å ha en sammenheng med effekten av ART hos intervensjonsgruppen. Siden begge gruppene var elever fra samme klassetrinn, sannsynliggjør det at effekten hos intervensjonsgruppen kan ha smittet over på andre elever. Dette er en begrensning i forhold til rapportering av resultater og kan påvirke generaliserbarheten til funnene. Det er også en svakhet at flere av de inkluderte studiene i litteraturgjennomgangen har flere deltakere i intervensjonsgruppen sammenlignet med kontrollgruppen. Dette kan potensielt favorisere en signifikant endring i intervensjonsgruppen, ettersom statistisk signifikant påvirkes av både utvalgsstørrelse og effektstørrelse. Utvalgsstørrelsen i de inkluderte studiene varierte mellom 18-232 deltakere, noe som indikerer at reliabiliteten til studiene varierer. Moynahan &

Strømgren (2005) problematiserer blant annet at antall deltakere i hver av gruppene er liten, noe som kan være en mulig forklaring på manglende signifikant effekt av ART hos ungdommene i studien. Frafall er i liten grad rapportert og ser ikke ut til å være tatt hensyn til i analysene.

Design. Flere av studiene har foretatt randomisering der det har vært mulig. Denne er derimot gjennomført på gruppenivå og ikke individnivå, som ville vært mer ideelt. Det argumenteres blant annet for at randomisering på gruppenivå er en mer sårbar metode, da dette kan påvirke den indre validiteten i studien, eksempelvis ved at deltakerne går på samme skole. I studien til Gundersen & Svartdal (2006) var ikke randomiseringsprosessen suksessfull i å etablere tilfeldige intervensjon- og kontrollgrupper. Konklusjonen deres er derfor i hovedsak basert på sammenligninger innad i gruppen før og etter intervensjonen. Det var generelt få studier som rapportert en sammenligning mellom intervensjonsgruppen og kontrollgruppen. Det at det foreligger få analyser omkring forskjeller mellom gruppene kan gjøre det mer utfordrende å hevde at det er ART som er årsaken til forbedring i skårene. Dette kan anses som en trussel mot den indre validiteten, da man ikke kan si med sikkerhet at det er programmet eller andre faktorer som har forårsaket en eventuell effekt.

Utfordringer knyttet til randomiseringen ble også observert i studien til Kuposov (2014). Selv om deltakerne ble tilfeldig tildelt en intervensjon- og kontrollgruppe basert på at lærerne skulle følge en spesifikk protokoll, viser det seg i etterkant at flere lærere valgte elever med mest atferdsvansker til å være i intervensjonsgruppen. Det var derfor ikke mulig å sikre en klar randomisering. I studien til Grimes (2015) var det ingen randomisering overhode, i tillegg til at kontrollgruppen inkluderte deltakere med et større aldersspenn enn intervensjonsgruppen. De hadde også fått informasjon om at de deltok i en studie for å øke sosial kompetanse, selv om de ikke mottok noen form for ART. Dette kan ha vært med på å bidra til at kontrollgruppen rapporterte mindre eksternaliserende vansker etter intervensjonen.

Mills (2014) hadde en liten utvalgsstørrelse, ingen kontrollgruppe og ingen randomisert seleksjon av deltakere. Dette betyr at funnene i liten grad kan bli generalisert. Ingen av studiene har oppgitt tidsperspektiv for de ulike målingene eller intervallene mellom disse.

Metode. Dataen i alle studiene er innhentet via diverse spørreskjema for å måle sosial kompetanse og atferdsvansker. I fem av de inkluderte studiene fylte både lærere, foreldre og barnet/ungdommen selv ut skjemaene. Moynahan & Strømgren (2005) var de eneste som kun innhentet informasjon fra kontaktlærere. Dette anses som en stor svakhet, da flere informanter er med på å bidra til økt validitet og generaliserbarhet. En svakhet i flere av studiene var derimot at det var flere som ikke fylte ut skjemaene i forkant og etterkant av ART.

Måleinstrumentene som anvendes i studiene er anerkjente og veldokumenterte internasjonalt, men ikke alle er like godt dokumentert i Norge. Fire av studiene tok kun i bruk oversatte versjoner av SSRS som mål på sosiale ferdigheter og problematferd. To studier tok i bruk den reviderte versjonen av SSRS som heter SSIS-RS. Ved å ta i bruk flere måleinstrumenter slik gjort i studiene til Gundersen & Svartdal (2006) og Mills (2014), kunne dette gitt enda mer informasjon om effekten av ART.

Styrker og begrensninger ved litteraturgjennomgangen

Denne litteraturgjennomgangen er ut fra det jeg vet den første som undersøker om ART fører til en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd hos skolebarn. Den inneholder relevant og tilgjengelige kunnskap aktuelt for praksis i Norge. Det ble gjennomført søk i flere vitenskapelige databaser som inneholder fagfellevurderte artikler fra hele verden. Dette kan anses som en styrke, men det er tenkelig at problemstillingen ville bli bedre dekket hvis det ble inkludert artikler på flere språk enn kun norsk og engelsk.

Litteratursøket er utført av én person. Dette kan ha vært en styrke da forståelse av inklusjonskriteriene, operasjonalisering og tolkninger har vært konstant i hele prosessen. Dette kan derimot også være en begrensning da det ikke har vært mulig å kryssjekke mellom

flere personer. Det kunne vært nyttig med flere forfattere slik at det hadde blitt en mer kontrollert litteraturutvelgelse. Det ble kun inkludert seks studier basert på inklusjon- og eksklusjonskriteriene. Et økt antall relevante studier kunne vært med på å gi et mer tydelig bilde av effekten av ART og derfor øke muligheten for å trekke reliable konklusjoner. To av de inkluderte studiene var del av doktorgradsavhandlinger. Det har ikke vært mulig å få kontakt med forfatterne av disse og basert på tilgjengelig informasjon ser studiene ikke ut til å være publisert i et internasjonalt tidsskrift. Dette kan anses som en begrensning ved gjennomgangen da disse studiene ikke er blitt kvalitetssikret og vurdert av eksperter innenfor faget, slik fagfelleverderte artikler er.

Det anses som en styrke at alle studiene som er med i gjennomgangen er eksperimentelle eller kvasieksperimentelle intervensjonsstudier. I motsetning til korrelasjonsstudier vil disse kunne si noe om årsaksforhold. Dette tenkes å være mest passende for problemstillingens formål. Da studiene har lignende forskningsdesign vil det også gjøre det mulig å se de i sammenheng. Alle studiene med unntak av Mills (2014) tok i bruk kontrollgrupper. Da formålet med gjennomgangen var å øke kunnskap relevant for praksis i Norge, kan dette anses som en styrke at tre av seks studier er gjennomført med norsk utvalg. I tillegg ble fem av seks studier ble gjennomført i Europa. Det vil derimot ikke være mulig å generalisere resultatene til andre kulturer eller grupper. Det bør også nevnes at Gundersen & Svartdal var hovedforfattere eller medforfattere i tre av studiene.

Denne litteraturgjennomgangen konkluderer på bakgrunn av de inkluderte studiene. Oppgaven vil derfor nødvendigvis preges av de samme begrensningene som blir påpekt i disse. En svakhet ved litteraturgjennomgangen er som nevnt innledningsvis at det er et stort mangfold i foreliggende måter å konseptualisere og måle sosiale ferdigheter og atferdsvansker på. Det kan hende at søkestrategien anvendt i denne litteraturgjennomgangen ikke har plukket opp alle relevante artikler. Derimot ble alle referansene i hver relevant artikkel funnet i

databasene gjennomgått. Dette for å minske sannsynligheten for at relevante studier ikke ble inkludert. Det understrekes at forskningsfeltet har behov for større enighet knyttet til bruk av måleinstrumenter, deltakernes alder og bruk av ART, slik at det i fremtiden blir større mulighet til å samle forskningsfunnene.

Implikasjoner for videre forskning og praksis

Funnene i litteraturgjennomgangen indikerer at ART har en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduksjon i atferdsvansker på skoleelever. Denne målgruppen er derimot et lite undersøkt forskningsområde, noe som gjenspeiler seg i antall publiserte artikler. Da programmet i dag er implementert på mange skoler og institusjoner rundt om i Norge, understreker dette behovet for økt forståelse og kunnskap om effekten av tiltaket. Det er behov for flere randomiserte kontrollerte studier for å bedre forståelsene av årsakssammenhengene bak ART. Større og mer representative utvalg fra samme målgruppe vil også være hensiktsmessig. Disse bør bli identifisert ved bruk av valide screeninginstrumenter og gruppene bør bli randomisert tildelt en intervensjon- eller kontrollgruppe. Dette vil være med på å øke muligheten for å trekke mer robuste konklusjoner og til å generalisere funnene til større populasjoner. Det finnes per i dag ingen longitudinelle studier på skoleelever mellom 6-17 år. Dette kan være av interesse for å undersøke om den positive effekten som blir observert kort tid etter intervensjon, har en vedvarende effekt. Slike studier vil også kunne gi empirisk evidens om hvorvidt ART kan fungere som et forebyggende program mot atferdsvansker.

Denne litteraturgjennomgangen inkluderte kun studier som undersøke bruk av standard ART program. Ulempen med dette er at det ikke blir mulig å undersøke hvilken effekt de tre komponentene har hver for seg. Derfor kan man heller ikke si noe med sikkerhet om hvilken komponent som har størst påvirkning på sosiale ferdigheter og reduksjon av atferdsvansker, eller om denne effekten avhenger av alle komponentene sammen. For å

adressere dette bør det gjennomføres systematiske studier som tester de individuelle komponentene opp mot hverandre og i ulike kombinasjoner. Det bør også fokuseres mer på de psykologiske mekanismene som er underliggende for effekten av ART. Studiene er i hovedsak utfallsbaserte, noe som går på bekostning av å undersøke medierende variabler mellom intervensjonen og ønsket utfall. Det kan også hende at karakteristikker ved gruppen eller dynamikken som oppstår har en effekt på intervensjonen. Flere av forfatterne i de inkluderte studiene understreker også behovet for å kulturelt tilpasse programmet slik at det blir mest hensiktsmessig for den gruppen det skal anvendes med. Ved å undersøke komponentene hver for seg og de underliggende psykologiske mekanismene, vil man kunne gjøre ART enda mer kulturelt tilpasset. Det finnes i dag en tilpasset versjon av ART som tas i bruk i Norge kalt *Adapted Aggression Replacement Training (AART)*. Denne er det derimot ikke gjennomført noen systematiske studier på.

Alle deltakerne i de inkluderte studiene i litteraturgjennomgangen mottok ART frivillig. Dette kan se ut til å være et viktig element i motivasjonen for å gjennomføre programmet. En tidligere studie har undersøkt hvilke elementer i ART som motiverer deltakere og om de motivasjonelle faktorene endrer seg underveis i intervensjonen. Studien fant at hvordan deltakerne ble rekruttert til ART kan påvirke hvor motiverte de er for å gjennomføre programmet. Resultatene i studien viste at frivillig rekruttering, der barn og ungdom selv bestemte om de skulle delta, økte motivasjonen. Dette ser ut til å være et bra utgangspunkt for god effekt av programmet. Det ser også ut til at skolen er en hensiktsmessig arena å gjennomføre ART kurs. Dette kan begrunnes ved flere av studiene støtter antakelsen om at ferdighetene deltakerne lærer i ART kurset blir generalisert og tatt i bruk i andre settinger. Derfor ser det ut til at de positive endringene og tilegnelsen av nye sosiale ferdigheter hos intervensjonsgruppene kan bli overført til andre elever på skolen

For videre praksis av ART kommer det frem i litteraturgjennomgangen at programmet ser ut til å ha en større effekt på elever som allerede har utviklet mer atferdsvansker enn gjennomsnittet og har lavere nivåer av sosiale ferdigheter. Dette er et av funnene som kom frem i studien til Moynahan & Strømgren (2005). Studiene i litteraturgjennomgangen identifiserte også alder som en modererende faktor for effekten av ART, der effekten av programmet antas å være størst hos deltakere i barneskolealder. Det kan derfor være aktuelt å ta i bruk ART i større grad på denne gruppen. Det vil derimot være fordelaktig å øke kunnskap knyttet til faktorer som er med på å mediere effekten av programmet som skolemiljø, alder, kjønn og kognitive evner. Det vil være med på å øke validiteten og reliabiliteten av resultatene. Kvalitativ data fra de inkluderte studiene illustrerer at forberedelsesstadier er viktig for å sikre en god implementering. Flere elementer ble identifisert, inkludert kommunikasjon og samarbeid mellom de ulike partene for å sikre at praktiske behov var på plass. Ekstern støtte fra lærere, foreldre eller jevnaldrende ser også ut til å være sentralt.

Konklusjon

Atferdsvansker er som nevnt innledningsvis et utbredt problem blant barn og unge, og kan gi store konsekvenser for barnet selv, familie og omgivelsene. Dette understreker viktigheten av å utvikle gode tiltak der barnet lærer alternativ atferd og ferdigheter som gjør det mulig å håndtere krevende situasjoner. Skolen anses som en sentral arena for dette arbeidet. Gjennom å tilby barn og ungdom et slik tiltak på skolen, tilrettelegger det for at deltakerne kan ta i bruk de nye ferdighetene de lærer sammen med andre. I tillegg kan det anses som mer effektivt da tiltaket blir gjennomført i grupper. ART har de seneste årene i økende grad blitt tatt i bruk i Norge og blir beskrevet som et lovende tiltak for forebygging og arbeid med atferdsvansker. Tidligere studier på andre målgrupper, som ungdomsforbrytere eller ungdom på institusjon, har vist til at ART reduserer atferdsvansker gjennom å øke

sosiale ferdigheter, sinnekontroll og moralsk resonnering. Denne litteraturgjennomgangen er under kjente omstendigheter den første systematiske litteraturgjennomgangen som undersøker om ART fører til en positiv endring av sosiale ferdigheter og reduksjon i atferdsvansker hos skoleelever mellom 6-17 år. Det overordnede målet var å bidra til økt kunnskapsformidling relevant for bruk i Norge.

Seks studier møtte inklusjonskriteriene og ble inkludert i gjennomgangen. Resultatene fra disse antyder at ART har en positiv effekt på sosiale ferdigheter og atferdsvansker når programmet blir implementert på skolen. Dette samsvarer med tidligere studier. Det ble tatt i bruk flere respondenter i form av foreldre, lærere og deltakerne selv. Rapporteringene samsvarte i stor grad, noe som kan indikere at ART har en effekt fra deltakernes perspektiv, men at det også er synlig for de rundt. Det at lærerens og foreldrenes rapportering sammenfaller støtter en hypotese om at ferdighetene lært i ART generaliseres til andre settinger. Underveis i litteraturgjennomgangen ble det lagt merke til at alder var en medierende faktor i flere av studiene. I fire av studiene hadde ART en større effekt hos yngre deltakere enn eldre deltakere. Dette kan være med på å gi viktig kunnskap for hvilke aldersgrupper det er mest hensiktsmessig å ta i bruk ART da det i dag blir det brukt både på barneskoler og ungdomsskoler. To av studiene støttet også en hypotese om at ART har større effekt på deltakere med sosiale ferdigheter under normalområdet før intervensjonen. Dette kan ha viktige implikasjoner for senere praksis da det understreker behovet for å kartlegge atferdsvanskene godt i forkant av rekruttering.

De inkluderte studiene viste seg å ha flere metodologiske begrensinger som må tas i betraktning ved tolkning av resultatene. Det kan derfor ikke konkluderes noe med sikkerhet. Begrensingene omhandlet i hovedsak utvalgene i studiene, hvordan studiene ble gjennomført og bruk av måleinstrumenter. Ved hjelp av oppfølgingsstudier og flere randomiserte kontrollerte studier vil man kunne få en bedre forståelse av årsakssammenhengene bak ART.

Slik kunnskap vil kunne hjelpe oss å forebygge og redusere atferdsvansker hos barn og unge for å forhindre videre uheldig utvikling.

Referanser

- Berg, R., Johansen, T. B., Jacobsen, P. S., Forsetlund, L. & Nguyen, L. (2020). Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger: en oversikt over systematiske oversikter. Rapport –2020. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2020
- Bilancia, S. D., & Rescorla, L. (2010). Stability of Behavioral and Emotional Problems Over 6 Years in Children Ages 4 to 5 or 6 to 7 at Time 1. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 18(3), 149–161. <https://doi.org/10.1177/1063426609344865>
- Bjørnsryd, & S. Nilsen: Tidlig innsats. Bedre læring for alle? (s. 121-132). Oslo, Cappelen Damm Akademisk.
- Brannstrom, L., et al. (2016). "Aggression replacement training (ART) for reducing antisocial behavior in adolescents and adults: A systematic review." Aggression and Violent Behavior 27: 30-41.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen. Oslo: Universitetsforlaget.
- Burke, J. D., et al. (2002). "Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A review of the past 10 years, part II." Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 41(11): 1275-1293.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12(3), 467–488. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003114>
- Deković, M., Buist, K.L. & Reitz, E. Stability and Changes in Problem Behavior During Adolescence: Latent Growth Analysis. *Journal of Youth and Adolescence* 33, 1–12 (2004). <https://doi.org/10.1023/A:1027305312204>
- Drugli, M. B. (2013). Atferdsvansker hos barn. Evidensbasert kunnskap og praksis. Oslo, Cappelen Damm.

Durlak, J. A., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Weissberg, R. P. og Schellinger, K. B. (2011).

The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions, *Child Development*, 82:1, p. 405-432.

Askeland, E. et al. (2019). [Scaling up an Empirically Supported Intervention with Long-Term Outcomes: the Nationwide Implementation of Generation PMTO in Norway](#). *Prevention Science*, 2019. Doi.org/10.1007/s11121-019-01047-9.

Ensaftaran, F., et al. (2019). "Efficacy of different versions of Aggression Replacement Training (ART): A review." *Aggression and Violent Behavior* 47: 230-237.

Fauchald, K. (2010). Positiv atferd, støttende læringsmiljøer og samhandling (PALS). www.forebygging.no.

Goldstein, A. P., et al. (1998). Aggression replacement training: A comprehensive intervention for aggressive youth., Rev. ed. Champaign, IL, Research Press; US.

Gresham, F. M., og Elliot, S. N. (1990). *Social Skills Rating System Manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Gundersen, K., et al. (2015). AART. En metode for trening i sosial kompetanse, Universitetsforlaget.

Gundersen, K. and F. Svartdal (2006). "Aggression Replacement Training in Norway: Outcome evaluation of 11 Norwegian student projects." *Scandinavian Journal of Educational Research* 50(1): 63-81.

Gundersen, K., Olsen, T. M. & Finne, J. (2008). ART. En metode for trening av sosial kompetanse. Sandnes: Diakonhjemmet Høgskole Rogaland.

Hukkelberg, S., et al. (2019). "The relation between behavioral problems and social competence: A correlational Meta-analysis." *BMC Psychiatry* 19(1): 354.

- Koposov, R., et al. (2014). "Efficacy of aggression replacement training among children from North-West Russia." The International Journal of Emotional Education 6(1): 14-24
- Langeveld, J. H., et al. (2012). "Social competence as a mediating factor in reduction of behavioral problems." Scandinavian Journal of Educational Research 56(4): 381-399.
- Midthasse, U. V., Roland, E., Bru, Edvin. & Ertesvåg, S. K. (2011). Sosiale og emosjonelle vansker – Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mills, J. (2014). The efficacy of Aggression Replacement Training on interpersonal deficits and aggressive subtypes in New Zealand high school students : a thesis presented in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctorate in Clinical Psychology at Massey University, Wellington, New Zealand, Massey University. Doctor of Clinical Psychology (D.Clin.Psych.).
- Moen, T. (2012). Forebygging og problematferd i lys av prinsippet om inkludering. I H. Bjørnsryd, & S. Nilsen: Tidlig innsats. Bedre læring for alle? (s. 121-132). Oslo, Cappelen Damm Akademisk.
- Moe, B. A., & Bruun. M. (2005). Aggression Replacement Training i skolen. Spesialpedagogikk, Vol 5, 24-34. Hentet fra <https://www.utdanningsnytt.no/files/2019/08/21/Spesialpedagogikk%206%202005.pdf>
- Moynahan, L. (2001). "Mal for sosial ferdighetstrening." Utarbeidet ved Glenne Autismesenter i Horten.
- Moynahan, L. & B. Stromgren (2005). "Preliminary results of Aggression Replacement Training for Norwegian youth with aggressive behaviour and with a different diagnosis." Psychology Crime & Law 11(4): 411-419.
- Moynahan, L., Strømgren, B. & Gundersen, K.K. (2005). Erstatt aggresjonen – Aggression Replacement Training og positive atferds- og støttetiltak. Oslo: Universitetsforlaget.

- Mæhle, I. R., Eknes, J., Løkke, J. A. & Bakken, T. L. (2008). Utredning og diagnostiering – Utviklingshemming, psykiske lidelser og atferdsvansker. Oslo: Universitetsforlaget.
- Najaka, S. S., et al. (2001). "A meta-analytic inquiry into the relationship between selected risk factors and problem behavior." *Preventive science* 2(4): 257-271.
- Nordahl, T., et al. (2005). Atferdsproblemer blant barn og unge. Teoretiske og praktiske tilnærminger, Fagbokforlaget.
- Nordahl, T., Sørli, M. A., Tveit, A., & Manger, T. (2003). Alvorlige atferdsvansker. Effektiv forebygging og mestring i skolen. Læringscenteret.
- Ogden, T. (2005). Sosial kompetanse og problematferd i skolen. Kompetanseutviklende og problemløsende arbeid i skolen. . Oslo, Gyldendal akademiske.
- Rasmussen, L.M. & Strøm, H.K. (2017). Kunnskapsoppsummering og klassifisering av tiltaket ART – Aggression Replacement Training (2.utg.). *Ungsinn*, 1:1. Hentet fra: http://www.ungsinn.no/post_tiltak_arkiv/kunnskapsoppsummering-og-klassifisering-av-tiltaket-art-aggression-replacement-training-2-utg/
- Reneflot, A., et al. (2018). Psykisk helse i Norge. Folkehelseinstituttet, Helse- og omsorgsdepartementet.
- Skogen, J. C. and F. A. Torvik (2013). Atferdsforstyrrelser blant barn og ungdom i Norge: Beregnet forekomst og bruk av hjelpetiltak. . Folkehelseinstituttet. 4.
- Stamnes, J. H. & Moe, B. A (2007, 1.august). Aggression Replacement Training. Tidsskrift for norsk psykologforening, Vol 44, 8, 1019-1021. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2007/08/aggression-replacement-training>
- Uman L. S. (2011). Systematic reviews and meta-analyses. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Academie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 20(1), 57–59.
- Verdens helseorganisasjon (1992). *ICD-10 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser*.

Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer. Oslo: Gyldendal

Akademisk.

Webster-Stratton C., Spitzer A. (1996) Parenting a Young Child with Conduct Problems.

In: Ollendick T.H., Prinz R.J. (eds) *Advances in Clinical Child Psychology.*

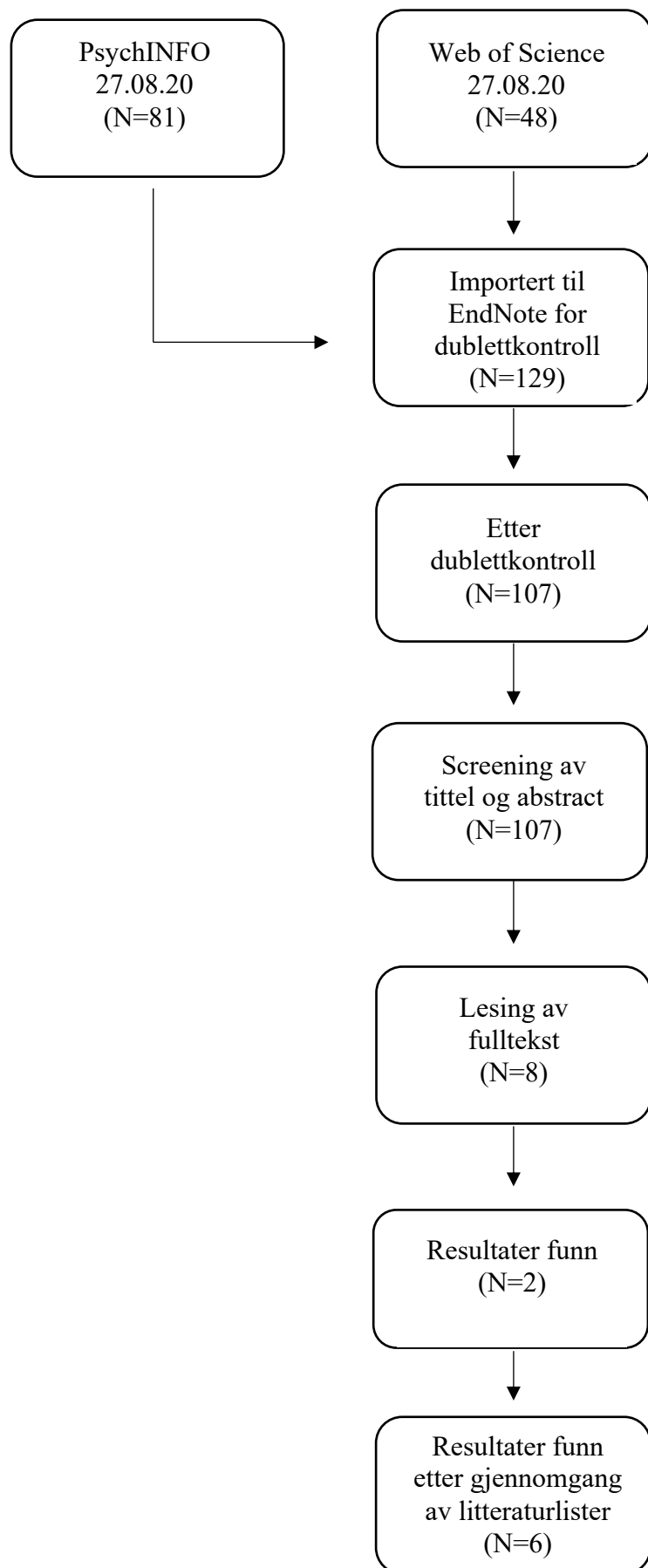
Advances in Clinical Child Psychology, vol 18. Springer, Boston, MA.

https://doi.org/10.1007/978-1-4613-0323-7_1

Appendiks

Figur 1

Seleksjonsprosessen

**Inklusjonskriterier**

- Deltagere i alderen 6-17 år.
- Deltok i standard ART program.
- ART ble implementert gjennom skolen.
- Publisert i tidsrommet 2000-2020.

Ekksklusjonskriterier

- ART ble ikke gjennomført frivillig av deltakerne.
- Deltagere som har en kjent tidligere eller nåværende kriminell bakgrunn.
- Studier som undersøker deltagere med en spesifikk psykiatrisk diagnose.

Tabell 2

Oversikt over de inkluderte studiene.

Studie	Land	Utvalg	Frafall	Forskningsdesign	Måleinstrument*	Formål	Funn
Gundersen & Svartdal (2006)	Norge	n=65, M=13.3 år, 16 jenter og 49 gutter	Ikke kjent	Eksperimentell studie <i>Mellom gruppe design med repeterte målinger</i>	CBCL, SSRS, CADBI, HIT	Undersøke om de positive effektene av ART observert i amerikanske studier kunne oppnås i et norsk utvalg	24 timer ART intervensjon økte sosiale ferdigheter og reduserte atferdsvansker.
Koposov, Gunderson & Svartdal (2014)	Russland	n=232, M=10.9 år	3	Kvasiekperimentell studie <i>Repeterte målinger</i>	SSRS	Undersøke effekten av ART i forhold til sosiale ferdigheter og reduksjon i eksternaliserte vansker	Signifikante positive endringer i sosiale ferdigheter hos deltagerne som gjennomførte ART.
Grimes (2015)	England	n=41, M=13.5 år	Ikke kjent	Kvasiekperimentell studie <i>Mellom gruppe design og repeterte målinger</i>	SSIS-RS, SRM-SF	Om deltagelse i ART, implementert i skolesammenheng, vil øke deltakernes sosiale ferdigheter og redusere problematferd	Studien støttet ikke at deltagelse i ART hadde en positiv effekt på sosiale ferdigheter og reduserte problematferd

Mills (2014)	New Zealand	n=18, M=14.8 år	8	Eksperimentell studie <i>Innen gruppe design med repeterte målinger</i>	CBCL, TRF, HIT, SRM-SF, SSIS	Om 10 uker ART kurs fører til en forbedring i sosial kompetanse hos studenter med aggressiv atferd	Studien støtter effekten av ART for reduksjon av atferdsproblemer. Studien støtter ikke en signifikant endring i sosiale ferdigheter
Langevel, Gunderson & Svartdal (2012)	Norge	N=112, deltagere mellom 6-15 år.	Ikke kjent	Eksperimentell studie <i>Multiple baseline</i>	SSRS	Undersøker sammenhengen mellom økt sosial kompetanse og redusert problematferd som resultat av ART	Studien viser at ølt sosial kompetanse medierer effekten av ART på problematferd
Strømgren & Moynahan (2005)	Norge	n=29, ungdommer M=17 år, barn M=9.7 år	Ikke kjent	Pilotstudie	SSRS	Undersøker effekten av ART på barn og ungdom med aggressiv atferd og ulike diagnoser	Signifikante endringer på sosiale ferdigheter og problematferd hos barn. I ingen signifikante endringer hos ungdommer.

*Notat. *Måleinstrumenter for sosiale ferdigheter og atferdsvansker:* CBCL - Child Behavior Checklist , SSRS – Social Skills Rating System, CADBI – Child and Adolescent Druptive Behavior Inventory, HIT – How I Think, SSIS-RS – Social Skills Improvement System Rating Scale, SRM-SR – Sociomoral Reflection Measure, TRF – Teacher Report Form.