

Den pædagogiske medarbejder kan i givne situationer være det bedste i barnets liv

Men vi er nødt til først at forstå, hvad børn kan – og hvad de ikke kan! Og at lære at skelne mellem børn, hvis udfordringer skyldes opvækstvilkår og børn hvor det skyldes noget neurologisk. De pædagogiske strategier vil nemlig være meget forskellige!



0-14 foto v. Rikke Henriksen.
OBS barn på foto har ikke
med artiklens indhold at gøre!

Hverdagen med børn kan være både givende og tilfredsstillende. Man går glad hjem fra arbejde med oplevelsen af at have gjort en forskel i nogle børns liv. Så kan man spørge, hvorfor der så er andre dage, hvor man trætt tænker: 'Nytter det overhovedet noget?' Man føler, alt er prøvet og al ens pædagogiske viden og erfaring har været i spil, uden at Nikolaj tilsyneladende har taget noget som helst til sig og i øvrigt har været lige så udmattende sidst på dagen, som han var i morges.

Hvad handler det om? Er det den pædagogiske strategi, som fejler, er det noget med barnet eller er det mig som fagperson? Normeringen? Dét er vigtige spørgsmål, som skal adresseres, så vi bliver ved med at have kræfter og energi til det pædagogiske arbejde med alle slags børn. De har alle sammen brug for det og den pædagogiske medarbejder kan i givne situationer være det bedste i barnets liv. - Det er et stort ansvar!

Vi må kunne skelne mellem årsager og vi må vide meget om hjerner og neurologi

Noget som kan hjælpe os på vej til at kunne svare på ovenstående spørgsmål er viden om, hvordan man genkender og skelner mellem adfærd, som kan skyldes neurologiske dysfunktioner og adfærd som hænger sammen med barnets opvækstvilkår, på godt og ondt. Vi er måske også blevet vant til at tænke, at udfordrede børn altid har utilstrækkelige forældre, som måske mangler både økonomiske og sociale ressourcer til at være trygge og stabile personer. Men omsorgssvigt kan også handle om følelsesmæssig fejler næring på en helt anden måde! Det vi traditionelt har kaldt ressourcestærke forældre kan godt være ude af stand til at aflæse deres barns behov. Vi møder i dag, oftere end for 20

år siden, børn som får alt for meget af, hvad de har lyst til og alt for lidt af hvad de har brug for!

Bagved er der forældre, som vil det absolut bedste for deres barn. Men resultatet kan være, at barnet vokser op uden de nødvendige sociale kompetencer til at kunne begå sig i en børnegruppe, få en ven eller selv at kunne udvikle sig. Hvad gør vi så som professionelle?

Dé børn har mindst lige så meget brug for hjælp som et barn med neurologiske udfordringer - men vi er nødt til at kunne skelne! Prøver vi at hjælpe med det ene, hvor det hele mest af alt skyldes det andet, vil det svare nogenlunde til at forsøge at slukke et bål med benzin.

Forskellig årsag – forskellig pædagogik

Sagt på anden vis: En pædagogiske strategi som er relevant for et barn med opvækstrelaterede problemstillinger kan betyde store selvværdsproblemer for et barn med neurologiske udfordringer. Af og til kan det virke decideret forværende på udførelsen af de daglige opgaver i institutionen for både barnet og den voksne.

Børn med neurologiske udfordringer: Det kan for eksempel være børn, som er meget for tidligt fødte - der kan have været graviditets- eller fødselskomplikationer - men det kan også være et barn, der senere får stillet diagnoser som ADHD, med enten for høj eller for lav hjernestammeaktivitet - eller børn med Autismediagnoser, som ofte kan stilles allerede indenfor barnets første 6 leveår. Diagnoser som for eksempel Aspergers Syndrom er svære at stille korrekt før skolestart, selv om jeg endnu ikke har oplevet en pædagogisk medarbejder blive forbavset, når diagnosen stilles.



Af Ann-Elisabeth Knudsen, Forfatter, Cand.mag. og Lektor i dansk og psykologi. Formidler af neuropsykologi og pædagogik



Børn med opvækstrelaterede problemstillinger har ofte strategisk intelligens. Børn som er udfordret neurologisk har ikke nødvendigvis strategisk intelligens.





Vi møder i dag, oftere end for 20 år siden, børn som får alt for meget af, hvad de har lyst til og alt for lidt af hvad de har brug for.



Børn med stress og koncentrationsvanskeligheder behøver faktisk ikke få det som traumatisk stress. Ingen børn undgår helt hverdagsstress, for eksempel ved at føle sig forkerte eller udenfor. Stresset kan også stamme fra, når familiemedlemmer bliver syge. Eller når bedstevennen flytter til en anden kommune. Forældre bliver skilt. Og så videre.

Disse børn har typisk reaktionsmønstre, som hører hjemme indenfor opvækstrelaterede problemstillinger. Det kan naturligvis være et følgesymptom ved diagnoser, men altså sjældent en grundproblemstilling ved for eksempel ADHD. Hos børn som er meget for tidligt fødte ser vi typisk – især i slutningen af børnehælderden – at de har vanskeligheder med at koncentrere sig, og at de har svært ved store sammenhænge og høje lyde. De virker hypersensible og vil allerhelst have deres pædagogiske medarbejder helt for sig selv.

Her kan det være en svær balancegang som professionel både at give den fornødne tryghed og de små puf ind i legesammenhænge og større selvstændighed, som er nødvendige. Det er i sagens natur både tidskrævende og ressourcekrævende og alene derfor en daglig udfordring.

Barnet med en ADHD diagnose (eller en kommende ADHD diagnose) vil alt afhængigt af om hjerne-stammeaktiviteten (arousalniveau) er for høj eller for lav have brug for pædagogiske strategier. Enten kan de hjælpe barnet med at dæmpe og kontrollere sin hjerneaktivitet eller med at holde hjerne-stamme-aktiviteten oppe, så der kommer nok elektriske impulser til intelligens og hukommelse, hvorved en læring



Her kan det være en svær balancegang som professionel både at give den fornødne tryghed og de små puf ind i legesammenhænge og større selvstændighed, som er nødvendige.



eller pædagogisk strategi har mulighed for indvirkning. Alene ud fra denne lille information bliver det tydeligt, at ADHD diagnosen kræver flere forskellige strategier, og at der ikke er en 'one-size-fits-all' løsning.

Børn med samme udfordringer kan have brug for forskellige strategier

Når vi taler stress, har vi fokus på hormonet kortisol. Det er skadeligt for hjernen og kan forstyrre og ødelægge koncentration og evnen til at lære af sin erfaring.

Alle professionelle har prøvet at arbejde med børn, som tilsyneladende begår de samme fejl eller løser opgaver forkert den ene gang efter den anden, selvom man har haft øjenkontakt og forklaret og har fået en oplevelse af, at barnet forstår, hvad der bliver sagt eller instruksen. Det går alligevel galt igen og igen. Her er der endnu en grund til at blive gode til at skelne børn med neurologiske vanskeligheder fra børn, som for eksempel er stressede. Tilsyneladende kan de udvise samme adfærd, men tilgangen til at hjælpe dem bør være helt forskellig. Hvor børn med ADHD kan have brug for 'voksne der fungerer som pandelapper' med enten klar styring eller et 'væk hjernen' program, så er børn med stress en helt anden sag.

Det hormon som modvirker kortisol er oxytocin. Der er et hormon, som frigives ved kropkontakt. Det betyder, at metoden til at dæmpe børns hverdagsstress er tumlelege, fysiske lege, berøringslege, slås for sjov, kluddermitter og lignende. Det er derfor ikke spild af tid, at børnene leger 'rough & tumble' lege, for det er en væsentlig pædagogisk strategi, som gør det muligt for det pædagogiske personale at nå igennem med læring i det hele taget.

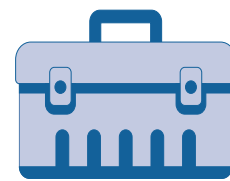
Selvom dette er beskrevet kort her, så tænker jeg, at der er et tydeligt billede af

kompleksiteten ved børn, som er udfordrede og børn som er udfordrende. Og for ikke at efterlade læserne helt fortvivlede, så kan jeg kort sige, at blandt flere strategier til at skelne børn, er der én helt enkel:

Børn med opvækstrelaterede problemstillinger har ofte strategisk intelligens. Det skal forstås sådan, at de kan ændre personlighed afhængigt af, hvilken voksen der er indenfor rækkevidde (find den relevante voksne!!). Derfor kan vi som professionelle

også oftere blive uenige om karaktertræk og adfærd ved netop denne type børn.

Børn som er udfordret neurologisk har ikke nødvendigvis strategisk intelligens. De kan sagtens være 'besværlige' og man er træt sidst på dagen, men dette barn udvikler samme type adfærd, uanset hvilken voksen, der er i nærheden, også når der er vikar. Her er vi selvsagt oftere enige, når vi mødes og snakker om barnet og dets udfordringer.



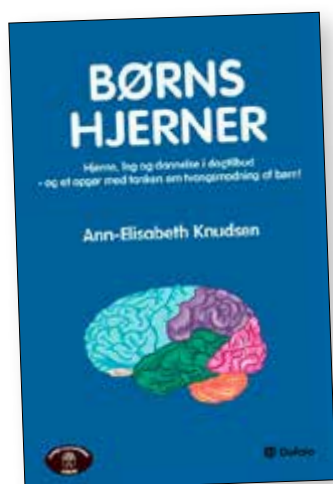
Værktøjskassen

Korte spørgsmål til refleksion:

1. Diskuter evt. i voksengruppen på stuen om I har eksempler på børn med udfordrende opvækstvilkår – og børn med neurologiske udfordringer.
2. Genkender I fra denne artikel eksemplerne på forskelligartede pædagogiske strategier overfor børn med forskellige udfordringer?
3. Overvej evt. også det med strategisk intelligens fra artiklens slutning.



Alt dette kan I høre mere om på konferencedagene: 'Udfordrede og Udfordrende børn' d. 10/11, d. 18/11 og d. 24/11, hvor jeg vil udbyde problemstillingerne. Se side 55 i dette nummer af 0-14



Og mens vi venter, kan I læse mere om det i: Ann-Elisabeth Knudsen: *Børns Hjerner - Hjerne, leg og dannelse i dagtilbud*. Udgivet af Dansk Pædagogisk Forum. – Eller i: Ann-Elisabeth Knudsen: *Diagnose eller opdragelse. Børn med alle slags hjerner*. Gyldendal.