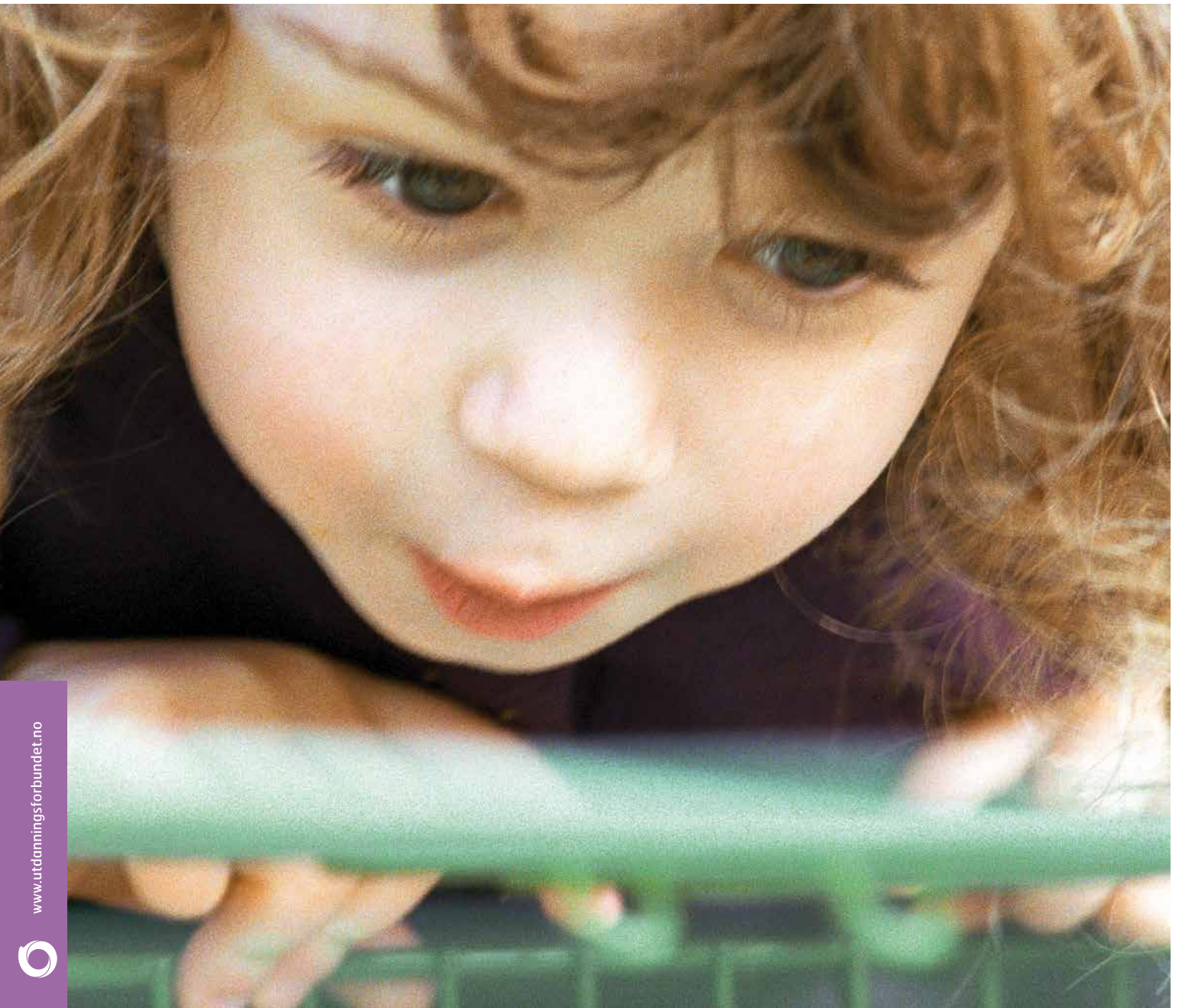


03 spesialpedagogikk

2011 årsabonnement kr 450,-

04 «Bokstavbarna» 06 «Sjå hu smile» 26 Terapeutisk relasjon og allianse i kognitiv terapi for barn og unge 40 Forberedelsestrening et glemt område



Å få øye på mulighetene



Ellen B. Ruud

Så er endelig den nye redaktøren på plass etter en uheldig start på nytt år og ny jobb med sykdom. Heldigvis har Arne Østli steppet inn slik at også nr. 2 av Spesialpedagogikk ble ferdig. Jeg er han stor takk skyldig, både for det og for at jeg har fått en så god og hyggelig veiledning inn i min nye jobb som redaktør. Jeg lang erfaring fra det spesialpedagogiske fagfeltet både som spesialpedagog i barnehage, rådgiver i PP-tjenesten og et nylig avsluttet doktorgradsstipendiat. Spesialpedagogikk er derfor et felt jeg er svært opptatt av, og det er derfor med stor glede og engasjement jeg tar fatt på redaktørjobben. Så over til dette nummeret av Spesialpedagogikk

Flere av artiklene denne gangen handler om hvor viktig det er for barn, ungdom og voksnes trivsel og selvbilde at nærpersionene (pedagoger, spesialpedagoger, assistenter mfl.) som de omgås til daglig, ser deres muligheter og ikke bare vanskene. Roy Gundersen skriver i sin artikkel om mennesker med autisme, at for å øke selv tillit og en positiv selv vurdering er nøkkelordet «suksess». Barn med ulike vansker kan som Emilie Kinge skriver i sin artikkel, vekke utilstrekkelighets- og avmaktsopplevelser hos personalet. Dette fanger barna lett opp, noe som igjen vil sette preg på deres selvbilde. De vil da også lett selv bli enda mer opptatt av alt som er vanskelig og alt de ikke får til.

Doris Christensen legger i sin artikkel vekt på nødvendigheten av å ha en god relasjon og allianse med barn og unge for å lykkes med kognitiv terapi. Målet må være at vi, i mest mulig samarbeid med barna, ungdommene og de voksne selv, forsøker å finne fram til situasjoner der de har muligheten for å lykkes. For å få til dette, er det viktig å bli godt kjent med personene det gjelder enten det er barn med «bokstavdiagnoser» som Emile Kinge skriver om, eller lille Lotte i Herlaug Hjelmbrækkes artikkel som har en alvorlig progredierende sykdom.

Både Hjelmbrækkes artikkel og artikkelen til John H. Stamnes og Arne B. Moe om en ung mann med autisme, handler om personer som ikke selv har så lett for å formidle sine ønsker. I begge disse tilfellene er videoobservasjon benyttet som et hjelpemiddel for å observere deres muligheter og i hvilke situasjoner de trives. Selv om metodene er forskjellige, er målet det samme – at de skal få en bedre hverdag. I atferdsterapeutiske opplegg som Stamnes og Bjørnseth beskriver er de etiske sidene spesielt viktig å ta hensyn til, noe artikkelforfatterne også legger vekt på.

Ellen B. Ruud

Ellen Birgitte Ruud

Utgiver

Utdanningsforbundet

Redaktør

Ellen B. Ruud

Markedskonsulent

Aud Jansson

Design

Tank Design AS

Trykk

Gunnarshaug Trykkeri AS

Spesialpedagogikk

Hausmannsgt. 17, Oslo

Postboks 9191 Grønland

0134 Oslo

Telefon 24 14 20 00

Telefaks 24 14 21 57

redaksjonen@spesial-

pedagogikk.no

www.spesialpedagogikk.no

Annonser

Berit Kristiansen

Telefon 24 14 20 62

Faks 24 14 21 57

annonser@spesialpedagogikk.no

Abonnement og løssalg

Telefon 24 14 22 46

Telefaks 24 14 21 50

Abonnement kr 450,- pr år.

For medlem/studentmedlem

av Utdanningsforbundet kr 150,-

Løssalg kr 75,-. I tillegg kommer

porto og faktureringsgebyr.

(Enkelte temanummer vil ha

en høyere pris.) Ved kjøp av

over 10 eks gis 15 % rabatt.

Utgivelse

10 nr pr år, månedlig, unntatt

juni og juli. Siste uke hver måned.

Gj.sn. opplag 6444 eks.

Copyright: Det må ikke kopieres fra dette nummeret ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i «Lov om opphavsrett til åndsverk», «Lov om rett til fotografi» og «Avtale mellom staten og rettighets-havernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet».

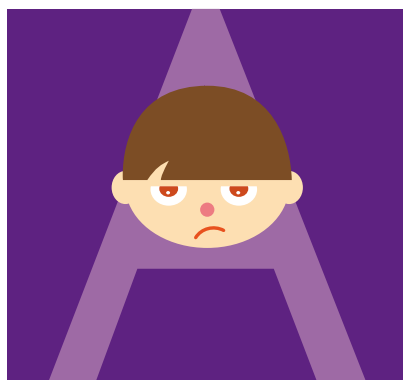
Foto forside: altophoto

Årgang 76

ISSN 0332-8457

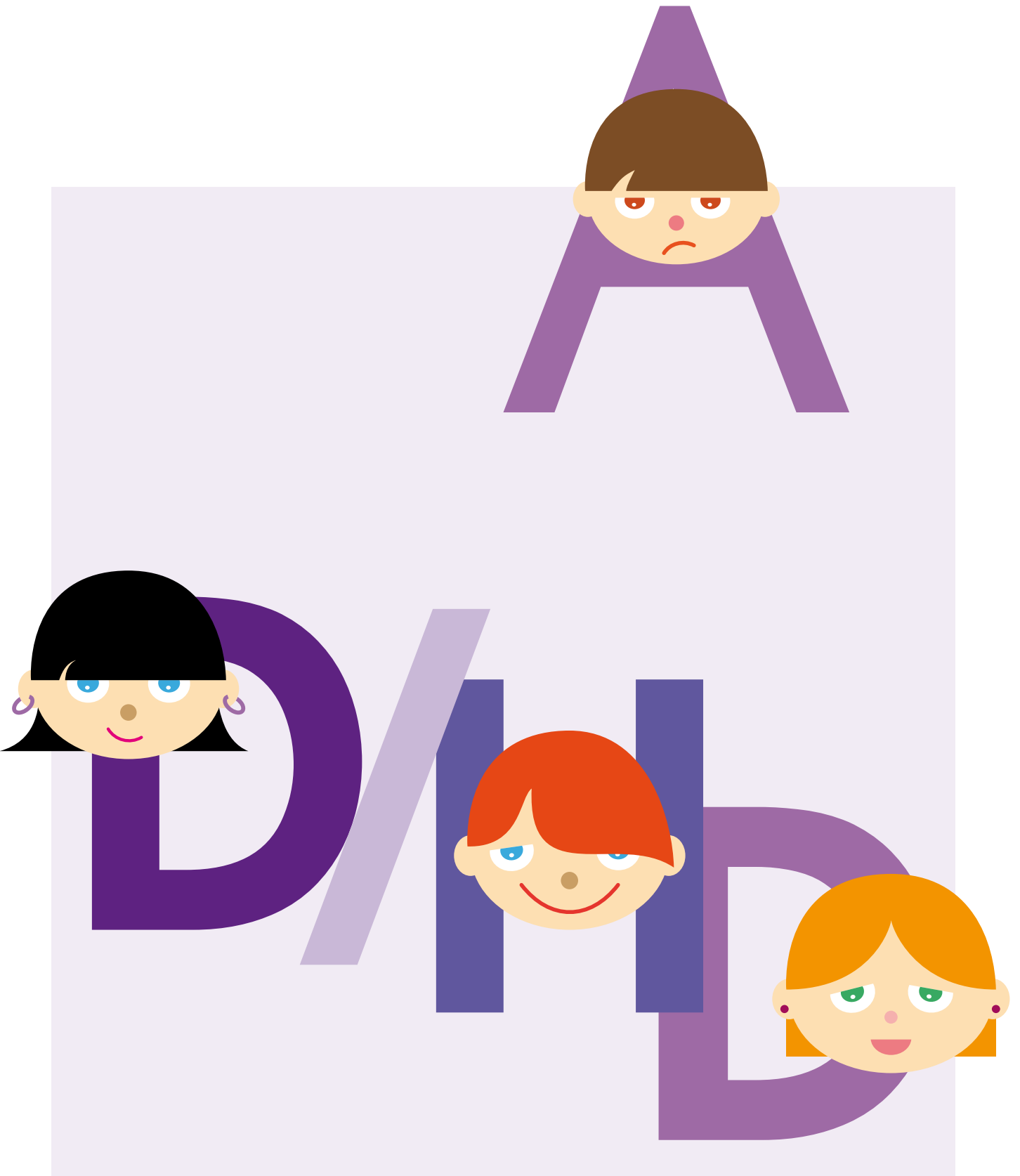
«Ho viste engasjementet sitt i form av emosjonelle uttrykk, blikk- eller hørselsretting, rørsler eller spenning i kroppen»

artikkel side 14



Gjennom vår støttende og innsiktsfulle tilstedeværelse, kan vi bidra til at barnet frigjør sine egne ressurser.

- | | | | | | |
|----|---|---------------------|----|---|---------------------------------------|
| 4 | «Bokstavbarna» | Emile Kinge | 33 | Forberedelsestrening et glemt område. Et forsøk på gjenoppfriskning | John H. Stamnes og Arne Bjørnseth Moe |
| 14 | «Sjå hu smile» | Herlaug Hjelmbrække | 40 | Jeg....er meg | Roy Gundersen |
| 18 | Det handler om opplæringskvalitet | Marit Mjøs | 46 | CREDO En autismemedarbeiders trosbekjennelse | Trond Evenstad |
| 22 | Terapeutisk relasjon og allianse i kognitiv terapi for barn og unge | Doris Christensen | 47 | Bokmeldinger | |
| 31 | Kaos i hodet gir rot i rommet | Beate Heide | 52 | Nye bøker | |
| | | | 53 | Kunngjøringer | |



«Bokstavbarna»

I denne artikkelen blir vi nærmere kjent med Ingrid, Carl og Kari. Ved hjelp av beskrivelser og utsagn får vi et innblikk i hvordan det kan oppleves å være et «bokstavbarn». Selv om atferdstrekkene kan variere både i styrke, type og omfang, er det likevel en del fellestrekk ved disse barna, nemlig at deres vansker først og fremst kommer til uttrykk i deres samhandling med andre.



Emilie Kinge jobber som forfatter og kursholder.

Ingrid 30 år, diagnostisert med AD/HD da hun var 22 år, forteller:

Og jeg husker følelsen i magen, at dette blir helt feil. Dette skal jeg ikke gjøre. Men du klarer ikke å stoppe det! Og det husker jeg både fra barnehage og skole og fortsatt i dag, at jeg kan bli sint på meg selv for at jeg gjør som jeg gjør.

*Når jeg virker sint, så er det jo ikke det at jeg alltid er så sint på andre, men jeg er sint på meg selv, og frustrert, fordi jeg ikke klarer å styre meg. Fordi jeg merker og tenker og skjønner at dette er feil, så hvorfor skjer det da? Hvorfor stopper jeg ikke? Men det er bare sånn at du blir så gira at du klarer det ikke! Og når man da bare møter kjeft, så blir jo det en bekreftelse på at du ikke er bra nok. Og når du selv går med en følelse av at du ikke er bra nok, eller at du ikke klarer og ikke mestrer og ikke får til, så går det ut over selvbildet og hele følelsen din av å være verdt noe. Jeg tror at barn med atferdsvansker eller hva man skal kalle det, de er sine verste kritikere. Jeg tror at uansett hva de møter av kritikk fra andre, **kan** det ikke bli verre enn den de gir seg selv.*

Bokstavbarna er en samlebetegnelse på barn med bokstavforkortede diagnoser som AD/HD, (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), ADD (Attention Deficit Disorder), MBD (Minimal Brain Dysfunction), DAMP (Dysfunction in Attention Motor Control and Perception), AS (Asperger

syndrom), OCD (Obsessive Compulsive Disorder, eller tvangslidelser) og TS (Tourette syndrom) (Gilberg, 1998, Kvilhaug 1998, Bruce 2003). Dette er barn med en atferd som ofte preges av oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker med eller uten hyperaktivitet, hyppige konflikter, opposisjonell atferd, rigid atferd, asosiale trekk, kommunikasjons- og samhandlingsvansker osv. Barna blir ofte ikke diagnostisert før i skolealder. Ansatte i barnehagen vil derfor ofte måtte leve med å ikke forstå bakgrunnen for barnets vansker ettersom det kan skjule seg så mange ulike årsaker til at barnet strever med oppmerksomhet og konsentrasjon eller med sin kommunikasjon og samhandling med andre. På den annen side vil vi kunne se at barn som blir diagnostisert med AD/HD, Asperger eller lignende i skolealder, har hatt klare symptomer allerede i førskolealder. Noen ganger vil én diagnose følges av en tilleggsdiagnose. For eksempel er det ikke uvanlig at barn med AD/HD også kan få Tourette eller Asperger som en tilleggsdiagnose, eller at et barn med Asperger i tillegg vil kunne få diagnosen AD/HD.

Barnas atferd i møte med omgivelsene

Disse barna, de såkalte bokstavbarna, kan vekke mange motsetningsfylte følelser i oss. De kan forvirre oss ettersom de ofte er intelligente barn med godt språk og mye kunnskap, samtidig som de også gjør så mye galt. De kan så mye, og de kan mestre godt i enkelte situasjoner, mens i andre synes alt å gå galt. For eksempel kan de i strukturerte situasjoner som samlingsstunder ha alle de «rette» svarene, og like etterpå handler de stikk i strid med avtalte spilleregler. De kan være somlete, glemsomme og vanskelige «å komme inn på». Men

de kan også være svært hyggelige å være sammen med på tomannshånd eller i små grupper. Samtidig kan de opptre svært utfordrende i større grupper og i en travel hverdag. De kan nesten synes å være «to forskjellige barn». Generelt i hverdagen kan de være rastløse, atspredte og vanskelige å snakke med. De kan opptre flyktig og unnnvikende og ofte skifte aktivitet. De oppsøker ofte vår oppmerksomhet, de forstyrrer når vi ønsker ro, de bryter inn og ødelegger andres lek, de vil ofte selv styre, kontrollere og bestemme innholdet i leken og blir derfor en del avvist av andre barn. De sitter urolig i samlingsstunder og plukker gjerne på sidemannen slik at uro kan spre seg også i gruppen. De løper unna i overgangssituasjoner og kan finne på å gjøre mange rare ting når vi snur ryggen til. De kan være benektende, påståelige og argumenterende når vi snakker til dem. Det er sjelden deres «skyld» når noe har gått galt, og de kan være svært overbevisende i sin argumentasjon. De kan derfor ofte anklages for «å lyve».

«Bokstavbarna» kan i noen tilfeller protestere mot å skulle ta på seg klær. De kan holde seg for ørene når det er støy i rommet rundt dem, samtidig som de ofte selv bråker mer enn andre. De har vansker med å vente på tur, å dele med andre og jukser ofte i spill ettersom de tåler dårlig å tape. De kan ha svært skiftende humør og reagere brått og uventet når noe synes å gå dem imot. De kan virke uforutsigbare og impulsstyrte, og slag, spark, dytting osv. kan komme «som lyn fra klar himmel». Og så videre. Listen kan sikkert gjøres lenger. De vil med sin atferd ofte provosere oss, framkalle utilstrekkelighets- og avmaktsopplevelser hos oss, vi forstår dem ikke og vi vil ofte oppleve at vi «har prøvd alt». Vi har sjelden det, men ofte gjør vi mer av det som ikke virker, som for eksempel kjeft, forklaringer og strengt tilsnakk («nå har jeg sagt det tusen ganger!»), advarsler, avtaler med avtalte konsekvenser dersom avtalen ikke blir fulgt opp, osv. De kan utfordre, irritere og ergre og få fram sider i oss som vi ikke liker å erkjenne i møte med små barn. Det kan derfor være nødvendig å forstå disse barna og deres følelser og opplevelser av sin situasjon, for å få fram godheten i oss, omsorgen, motivasjonen og overskuddet til å støtte og hjelpe heller enn å straffe, til å komme dem i møte heller enn å avvise dem.

Carl og Karis historier

Carl er 5 år og førskolegutt, med et svært urolig og utagerende atferdsmønster. Han ble henvist til PPT (Pedagogisk Psykologisk rådgivningstjeneste) fra barnehagen. Han lekte da mye for seg selv, var til dels stemplet av de andre barna (og voksne). Han hadde et voldsomt temperament og var mye i konflikt med andre, både barn og voksne. Dette mønsteret hadde vært sånn helt fra han begynte på småbarnsavdelingen. Både barnehagen og foreldrene ønsket nå bistand til å forstå hvordan de kan håndtere dette tildels krevende barnet, som ofte opptrådte urolig, utfordrende og til dels sterkt provoserende. Han ble beskrevet som en gutt med mye uro, oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker og han lagde høye lyder. Han hadde vansker med å vente på tur, han hadde mye uro i kroppen og han hadde en til dels voldsom atferd. Han ble beskrevet som «hyperaktiv» og med klare overreaksjoner når noe skjedde med ham. Han forvirret personalet en del ettersom han syntes å være en intelligent gutt som forsto mye og kunne mye. Han var verbalt sterk og han brukte språket mye og aktivt. Han ble beskrevet som nesten manipulerende. I hvert fall argumenterte han med de voksne på en måte som gjorde dem usikre. De opplevde at han stadig ble sittende med «det siste ordet». Han syntes å ha argumenter for det meste og han ga seg ikke. Han kunne være rituell. Han måtte liksom ha ting på sin måte. Han var styrende og kontrollerende i leken, og forstod ikke hvorfor de andre barna avviste ham og ikke vil ha ham med i leken. Han hevdet ofte at dette var urettferdig, og at det var de andre barna som var dumme. Det var alltid «de andres» skyld. Han var også svært styrende og bestemt i forhold til de voksne. De voksne hadde erfart at det var vanskelig å gi ham valg og alternativ ettersom han raskt angret på eget valg i ettertid og kunne få enormt sterke reaksjoner av frustrasjon, raseri og fortvilelse. Han kunne da sparke og slå de voksne. Han hadde i en slik situasjon også bitt en av de voksne, én han for øvrig hadde et godt forhold til og satte stor pris på. Følelsene hans syntes da å ta overhånd og førte til situasjoner der han selv kunne bli forskrekket over konsekvensene. Han hadde en del uforutsigbare reaksjoner som for eksempel i samlingsstund når han plutselig kunne rope ut at: «det er så mye bråk her!», mens han holdt seg for ørene og selv lagde høye lyder. Eller han kunne slå løs på sidemannen, fordi han ifølge ham selv satt for nær, stirret på ham el. lign.. Ellers

Barna blir ofte ikke diagnostisert før i skolealder.

var Carl også en positiv og hyggelig gutt, og de voksne skrøt av ham når de hadde ham på tomannshånd. Da var han så grei å ha med å gjøre. Han var både hjelpsom, positiv, hyggelig å snakke med og atskillig mer samlet, rolig og konsentrert.

Beskrivelsen av Carl kan være «typisk» for et barn som får en «bokstavdiagnose», selv om atferdstrekkene til disse barna vil variere sterkt i styrke og omfang. Carl ble diagnostisert med AD/HD da han var 5 år. Etter hvert fikk han diagnosen Asperger Syndrom i tillegg. Dette skjedde delvis mens han enda gikk i barnehagen, delvis i 1. klasse på barneskolen. Dette er uvanlig tidlig. Diagnose blir ofte ikke stilt før langt opp i skolealder. Oftest må vi som møter barna i førskolealder leve med å måtte observere barns atferd og reaksjonsmønster uten å forstå og uten å vite årsaken. Mange vil kunne oppleve dem som «bare» vanskelige. Dette er imidlertid en forhastet konklusjon som ser bort fra at barn til enhver tid gjør så godt de kan, og at barns væremåte, reaksjoner atferd til enhver tid er det beste barnet makter i den bestemte situasjonen. Barna vil være enda mer forvirret enn det vi er. De vil være forvirret og uforstående til egne reaksjoner, egne følelser, behov og egne utbrudd. Og de vil trenge vår innlevelse, vår forståelse og vår milde tilnærming.

Kari ble henvist til PP-tjenesten da hun var 5 ½ år, et halvt år før hun skulle begynne på skolen. Da var foreldrene oppradd, og barnehagen støttet foreldrenes bekymring med tanke på skolestart. Kari var intenst oppmerksomhetskreven og ellers generelt intens i det meste. Hun ble beskrevet som «en skravlebotte». Hun kunne snakke folk «i senk», og mor beskrev det som at «hun sugde livskraften ut av henne». Hun fikk på en måte aldri nok! I barnehagen opplevde foreldrene og spesielt moren forståelse, selv om de i barnehagen ikke opplevde Kari som like krevende. Sannsynligvis kan dette skyldes at i barnehagen var de voksne flere til å gi oppmerksomhet. I tillegg opplevde de Kari i «små doser». De kunne imidlertid klart gjenkjenne mønsteret som foreldrene beskrev hjemme, og de opplevde henne som intens og oppmerksomhetskrevende. Hun tok generelt «mye plass» og var den første som ville være med på ting når noe skulle skje. Hun var også en «skravlebotte» i barnehagen, snakket mye om smått og stort, og hun

tok for eksempel ofte ordet i samling selv om det ikke var hennes tur. Hun hadde vansker med å vente og lytte til andre, og avbrøt gjerne.

Hun kunne innta en dominerende rolle i leken og var ofte den som bestemte lekens innhold, hvem som skulle være med, hva de andre skulle si og gjøre i leken, osv. Hun hadde lett for å klage på de andre når de trakk seg unna eller ikke ville være med på hennes lek. Hun reagerte med sinne og kunne sparke og ødelegge leken til de barna som trakk seg unna. Allikevel ville ikke personalet beskrive at hun manglet venner. Hun ble generelt beskrevet som en sosial og utadventt jente. Hvordan hun selv opplevde dette og ville ha beskrevet sin situasjon, er imidlertid mer usikkert.

Barnas selvbilde

Barn vil alltid utvikle sitt selvbilde i samspill med andre, barn og voksne. Erfaringer som gjøres i dette samspillet, vil danne grunnlaget for barnets oppfatning av egen verdi og betydning. Barn med avvikende atferd og reaksjonsmåter blir derfor så ekstra sårbare i dannelsen av dette selvbilde. De vil trenge vår voksne klokskap, veiledning og positive bekreftelser mer enn andre, for små barn klarer ikke å sette ord på hvordan de har det, hva de trenger og har behov for. De er avhengig av at vi forstår mer enn dem, og at vi gjennom denne forståelsen kan bidra til at de forstår seg selv bedre. Dermed kan vi avlaste dem for en evig følelse av forvirring, mislykkethet, utilstrekkelighet og selvbebreidelser. I en informasjonsbrosjyre utgitt av MBD-foreningen i Norge, heter det: «Vår anerkjennelse, vår forståelse, tillit og respekt, kan være av avgjørende betydning for deres utvikling av eget selvbilde, deres opplevelse av egen verdi og tro på egne ressurser, kvaliteter og mestringmuligheter».

Ingrid, som vi møtte i begynnelsen av denne artikkelen, er i dag en voksen dame som fikk diagnosen AD/HD da hun var 22 år. Når hun i dag tenker tilbake, har hun en diffus følelse av at voksne i barnehagen ikke likte henne. Hun tror de opplevde henne som brysom, urolig, konfliktskapende og vanskelig, og hun følte sterkt på at hun ikke var som de andre. Mens det eneste hun ønsket seg, var å være som dem! Ingrid forteller:

Barna kan provosere og vekke utilstrekkelighets- og avmaktsopplevelser hos oss.

Det tidligste jeg husker er generelt følelsen av å være annerledes. Som voksen kan en kanskje kalle det å være stemplet, men som barn forstår en ikke så mye. Jeg følte bare at jeg var annerledes. Og i dette ligger det at jeg var mer urolig, mer hissig enn andre og veldig oppmerksomhetssyk, tror jeg! Jeg husker ikke så mye fra barnehagen, men noe av det jeg husker godt er at jeg ikke fikk være med på skuespill som de andre fikk være med på. Og hver gang var jeg en av de som hoppet høyest i været foran den voksne og ville så gjerne! Jeg husker spesielt en gang at de skulle ta ut noen til julespill, og den voksne kom inn og lurte på om noen ville være med på det. Og de fleste ville jo. Jeg var én av dem stod langt framme. Og jeg ropte; «jeg har lyst, jeg har lyst!» Og fikk ikke være med. Det er kanskje naturlig nok, man kan jo ikke ta med alle hver gang, men ... jeg husker ikke om jeg noen gang var med - i det hele tatt. Jeg har en følelse av at jeg ikke var det. Og jeg kjente på det at jeg var lei meg for at jeg aldri ble valgt ut (Kinge, 2009).

Kan det være sånn vi møter barns initiativ, iver og engasjement? Det smerter å tenke på det. På hvor mange «Ingrid'er» (og «Kari'er») som i sin iver og impulsivitet er blitt møtt med avvisning, irritasjon og moralsk indignasjon. Barn som hopper opp og ned og vil så gjerne, i gledesfylt iver, men kanskje for anmasende for oss voksne? «Den som maser får ikke!» Hadde vi reagert annerledes hvis vi visste årsakene til Ingrid og Karis «anmasethet», eller intense atferd? I tillegg; hvorfor ikke opptre «annerledes» med en gang? Være «etterpåklok på forhånd»? Uten å vite, men med villighet til å overse klønete uttrykk som «mas», intensitet og pågående iver. Barn gjør så godt de kan. Barns væremåte og reaksjonsmåter er alltid det beste barnet klarer i øyeblikket. Så får vi arbeide for å øke vår egen innsikt og utvide vår forståelse for barnets behov. Vi får sammen med barnet jakte på de gode ideene til hva vi kan gjøre for å gjøre livet lettere for dem og støtte dem i deres utvikling.

Vennskap

Flyktige vennskap og skiftende venner er typiske trekk for mange AD/HD-barn. Mange av dem vil være attraktive lekekamerater grunnet sin kreativitet, sitt engasjement og sin iver, men de kan lett trette ut andre barn ved sin høye aktivitet, sitt styringsbehov og manglende smidighet i samhandling og samarbeid. Deres intensitet kan føre til at andre barn trekker seg tilbake, derfor kan det se ut som om de har

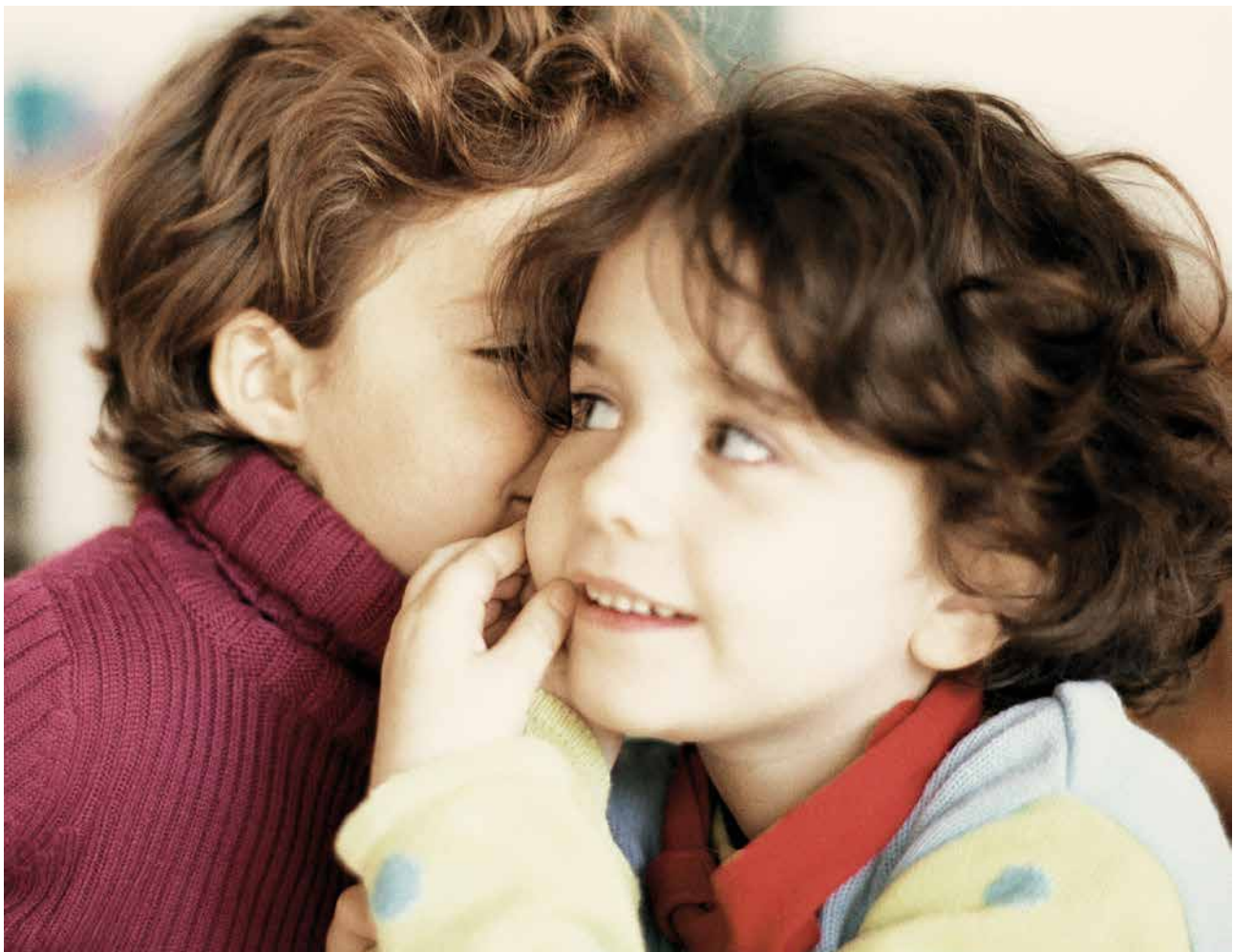
mange venner. Ser vi nærmere etter, kan det imidlertid være lite stabilitet og kontinuitet i disse vennskapene. Mange savner nok en «bestevenn» som de kan ha over tid. Mange opplever sannsynligvis at de er mer utenfor enn det kan se ut som. Ingrid, som selv er og var en utadventt og sosial jente med gode evner, kreativitet og iver, hevder at hun ikke husker noen gode venner fra denne tiden i barnehagen.

Om diagnostisering

Å diagnostisere barn er en omdiskutert sak. Det reises mange viktige og helt sentrale spørsmål om hvorvidt en diagnose tjener barnet. Vil diagnosen føre til bedrete tiltak basert på en utvidet innsikt og forståelse av barnets vansker og behov, eller vil barnet kunne stigmatiseres slik at det fører til rituelle og forenklede tiltak overfor barnet? Vi lever i en tid der vi utsettes for stort press på å ville forenkle og effektivisere. Med dette følger en stor fare for å innsnevre «normalitetsbegrepet». Det er derfor berettiget med et kritisk blick på motivene for og betydningen av diagnostisering. Mange foreldre opplever riktignok en frigjøring av «skyldspørsmålet» når diagnosen blir stilt. «Da er det altså ikke bare meg som er umulig, utilstrekkelig, udugelig». Samtidig er det viktig å kunne se foreldres lettelse og frigjøring av «skyld» i lys av omgivelsene, dvs. våre holdninger og tilnærming. Ettersom det er i dette samspillet utilstrekkeligheten og skyldspørsmålet oppstår i utgangspunktet, kan økt toleranse fra oss profesjonelle kanskje gjøre at behovet for «frigjøring» bortfaller?

Med henvisning til og tanker om, - Carl og Kari og deres selvpålevelse, kan det være nyttig å høre mer fra Ingrid. Hvordan opplevde hun seg selv og hva har diagnosen betydd for henne? Som barn følte Ingrid seg annerledes. Det plaget henne, og hun strevde hardt for å være som «de andre». Hun sier:

Når jeg nå vet at jeg har ADHD, og har satt meg inn i hva dette innebærer, så forstår jeg mer av hvorfor ting var som de var. Utgangspunktet for utredningen var for meg først og fremst å forstå hvorfor jeg var så urolig og hvorfor ting ble som de ble. Jeg husker fra jeg var ganske liten at jeg prøvde å være annerledes, at jeg jobbet med meg selv hele tiden for å prøve å være roligere, søtere og snillere, og at jeg ikke likte meg selv for at jeg ikke fikk det til. Og da gir det jo et svar å vite at det ikke er jeg som har vært vanskelig på en måte, men at det er noe som har vært med på å forstyrre og gjøre meg til det jeg var.



Følelsen av skyld, skam og utilstrekkelighet synes for Ingrid å vike plassen for en utvidet forståelse, med en mulighet til å plassere «skylden» for egen atferd på noe utenfor henne selv; i diagnosen. Den altomfattende opplevelsen av «å være feil» vil kunne endres og selvrespekt gjenvinnes. Den totale følelsen av utilstrekkelighet og avmakt vil kunne ta livskraften fra oss. I en slik tilstand trenger vi andre til å hjelpe oss med å rydde, sortere og sette i sammenheng, slik at en selv kan se en mening i forvirringen. Dette gjelder både barn og voksne. Moren til Kari, som ble diagnostisert med AD/HD sent i tenårene, sier:

*Da hun fikk diagnosen, skjedde det bare en forandring med meg over natta! Det at jeg begynte å se på Kari med den forståelsen at kanskje er det ikke meg som er en så ubrukkelig mamma, kanskje er det ikke henne som er så vill og gæren og vrang og pyton. Kanskje skyldes dette noe helt annet! Da forandret det seg. Der hvor jeg før reagerte med irritasjon og oppgitthet, så jeg nå på Kari på en annen måte. I stedet for å se på henne som en vanskelig unge som skaffet meg mye bråk, så jeg nå på henne som en som trengte hjelp. Hun var ikke en vanskelig jente, men hun **hadde** det vanskelig!*

Diagnoser kan være med på å oppklare forhold der en føler seg alene og annerledes, og gi ord og årsaksforklaringer som kan skape mening og gi avlastning for selvfordømmelsen. Samtidig må det være lov å drømme om et samfunn som har åpenhet, toleranse og romslighet for ulikhet og mangfold, der en ikke skulle trenge slike «merkelapper» for å bli tålt av andre og dermed også tålt av seg selv.

«Det er veldig mange følelser som ligger i magen»!

Ingrid beskriver illustrerende hvordan det kan kjennes å ha AD/HD:

Alle følelsene mine sitter i magen min eller mellomgulvet. Jeg tror at det skal mye erfaring til og at jeg har hatt mye ubehag i magen uten å skjønne at det er ubehag i magen. Og jeg tror du skal være ganske erfaren for å kunne klare å lese de signalene som kroppen forteller deg. Og som barn er det helt umulig.

Mange barn kan sannsynligvis gi beskrivelser av denne typen dersom de får hjelp til å kjenne etter, og tid og ro til å finne sine egne ord. Det handler om å åpne opp for de gode, utforskende samtalene (Kinge 2006). Igjen er det viktig å

dele vår merforståelse med barnet, slik at de kan oppleve seg forstått og ikke fordømt, anerkjent og ikke kritisert, støttet og ikke avvist. Ingrid forteller videre:

Det jeg kjente veldig på noen ganger før jeg begynte på medisiner, var følelsen av å være speeda. Det går på høyt turtall i hodet, og det bare spinner i vei og du klarer ikke å stoppe det. Når det er mye jeg må tenke på, mye stress, mye lyd, mange ting, så føler jeg fortsatt at det er akkurat som om jeg henger en halvmeter over bakken og at jeg ikke egentlig henger med i virkeligheten. Det er vanskelig å ta tak i konkrete ting når jeg er der. Jeg hopper på en måte fra tema til tema til tema uten å kunne gå dypt inn på noen ting. Og når hodet går rundt i 120, så er det vanskelig å sitte stille! Du må liksom holde på! Det setter seg i magen og i hodet. Og hvis jeg får en innskytelse eller assosiasjon, og det skjer jo hele tiden, da knytter det seg i magen til jeg har fått det ut. Og når du da samtidig møter en skepsis ved at de rundt deg blir irritert, for eksempel for at du prater så mye, så blir det en ekstra belastning på en måte. Man merker jo selv at man snakker for mye, og vil gjerne slutte selv, men så klarer man ikke!

Ingrid minnes seg selv når hun i dag opplever andre barns konflikter seg imellom. Hvordan det føltes å være henne, frykten for å tape ansikt, vanskene med å innrømme egne feil og mangler. Det var så mange av dem. Og innsikten er så viktig når en så møter disse barna i barnehagen, i hverdagen, i deres egen hverdag.

I dag jobber Ingrid med barn. Små barn. Og hun gjenkjenner seg selv i mange av de barna hun møter. Og med gjenkjennelse, forståelse, innsikt oppnår hun deres tillit. Fra en gjensidig respekt og tillit er veien ikke lang til naturlig og intuitivt å se barnas behov, slik at en kan iverksette de tiltakene som hjelper. Ingrid forteller:

Jeg tror at det generelt er sånn at hvis en føler seg annerledes på den ene eller andre måten, blir en ekstremt opptatt av hva andre tenker, synes og føler hele tiden! Og du er som barn også veldig oppmerksom på hvordan de voksne reagerer på deg. Du merker det veldig fort hvis de voksne ikke er 100 % fornøyd. Så tar du det på din egen kappe. At det er din skyld. En tar på en måte til seg alt som skjer i rommet, og tar ansvar for det, og legger det på seg. Det kan for eksempel være en voksen som har en dårlig dag og som ikke har noe som helst med meg å gjøre i det hele tatt. Men hvor jeg føler at det sikkert er min skyld.

At hvis jeg hadde vært stille og rolig, så hadde det ikke vært noen grunn for den voksne til å være i dårlig humør. For du tolker jo hele tiden signalene. De kan jo også mistolkes selvfølgelig, det vet jeg jo i dag, men den gang tok jeg mye på meg. Jeg tror jeg gjorde veldig mye for at de voksne skulle like meg og akseptere meg.

Kanskje er dette noe av grunnen til at mange av disse barna ofte er så spesielt hjelpsomme? At deres bevissthet om egen «dårlige» oppførsel og skyld knyttet til dette, fører til et behov for å gjøre en slags «avlat»? Med en dyp lengsel om å oppleve seg verdsatt, likt, elsket må de «kjøpe seg» vår kjærlighet, vår aksept og anerkjennelse gjennom «gode gjerninger» og hjelpsomme handlinger? På denne måten vil smerten over å være annerledes kunne lindres noe av den positive oppmerksomheten som følger de gode handlingene? Kari var en sånn jente. Hun var til tider det en kan kalle «pleasing», dvs. hun kunne snakke den voksne «etter munnen», som om hun lette etter måter å glede den voksne på. Dermed ble hun også likt av de voksne, selv om de også anså henne for å «skape» sine egne vansker. «Når hun er så styrete, bestemmende og lite samarbeidsvillig i leken, så kan hun ha det så godt. Hun må smake sin egen «medisin», osv.»! Men hun hadde sine kvaliteter og gode sider, og de voksne satte pris på dem. Hun var hjelpsom og ofte en de kunne satse på når det gjaldt å følge med på yngre barn eller bistå med praktisk hjelp.

Barna trenger voksnes forståelse og anerkjennelse

Barn trenger imidlertid vår ubetingete kjærlighet. De trenger vår ubetingete anerkjennelse for hva de *er* og at vi ser *hele* barnet, ikke bare hva de *gjør*. De trenger at vi voksne forstår mer enn dem. De trenger *vår* hjelp til å forstå seg selv bedre. Det er av stor betydning for deres opplevelse av seg selv og tro på egen verdi og kvaliteter, at de også får hjelp til å få innsikt i egne vansker. For når barn ikke forstår, vil de lage sine egne forklaringer. Og de vil ofte være sterkt preget av skam, selvanklager og skyldfølelse. De gode samtalene, dialogen, er så viktig for nettopp disse barna som forstår så lite av seg selv og hvorfor ting stadig roter seg til. De må bli møtt på sine intensjoner mer enn sine handlinger, og de må oppleve vår tilgjengelighet og oppriktige ønske om å forstå. Ofte starter de nemlig en handling med de beste hensikter, men så skjer det ting underveis som gjør at det hele ender i

mislykkethet. Jeg minnes en gutt i småskolealder som opplevde dette ofte. Han sukket en dag til sin lærer som han pratet med jevnlig: «Det har alltid gått gærent for meg, vet du. Det har gått gærent for meg helt fra starten!» Viktig er det derfor å finne ut; Hva gikk gærent? Når gikk det gærent? Og hvorfor? Og hva skal til for å unngå at ting blir feil? Denne innsikten, denne forståelsen kan utvikles i samarbeid med hovedpersonen, nemlig barnet selv, og barnets omsorgspersoner. Gevinsten er redusert ensomhets- og avmaktsopplevelse og økt håp og optimisme. En åpen dialog vil kunne lære barn til å stole på seg selv, ha tillit til seg selv og utvikle nysgjerrighet i forhold til egen væremåte og reaksjonsmåter. Og dette vil igjen være god medisin mot selvfordømmelse og skyldfølelse. Ingrid forteller:

Jeg tror at selvbildet kan endres dersom man blir møtt på sine premisser, at man tross alt blir akseptert og likt, at man blir satt pris på og at det er helt i orden å ikke alltid lykkes. Det er greit dersom du har en vanskelig dag, sånn er det, vi er glad i deg allikevel! Hvis du møter en del sånne holdninger, så kan det kanskje komme til å bryte mønsteret som du selv legger opp til og som på en måte kommer innenfra og som forsterker seg ved omgivelsenes reaksjoner og bekreftelser (...).

Barn trenger voksne som på en måte kan «oversette» for dem til de andre barna. Forklare hvorfor du sitter og tapper med blyanten på bordet, hvorfor du sitter og tygger på blyanten eller alltid må fikle med noe.

Frykt for å mislykkes

Kan selvbildet og frykten for å «tape ansikt» også være grunnen til at så mange har vansker med å tape i spill? At det å tape i spill blir nesten som «å tape ansikt», og et slikt nederlag er nesten ikke til å bære? Det er for lite overskudd. Det er for lite trygghet og sikkerhet på egen verdi og mestring til at et slikt «nederlag» kan tåles? I tilfelle vil det være både logisk, naturlig og forståelig med barns reaksjoner av påståelighet, desperasjon og fortvilelse knyttet til dette. En rektor med lang erfaring fra arbeid med barn og unge som strever i samspill, mange av dem pga AD/HD, sier det sann:

Dette er ofte barn med så store frustrasjoner at de ser kun sin egen nød», slik at når de mislykkes i en liten situasjon så går verden i stykker! De har så lite å gå på at selv Ludo blir for sterkt! I møte med disse barna er det nødvendig å begynne med

«jeg liker deg», samtidig som det er nødvendig med kjærlig grensesetting (Samtale med Nils Morten Hagen, jan. 2005. Her: Kinge, 2006, s. 83).

Vil en slik innsikt og forståelse gjøre oss mindre moraliserende og fordømmende? Sannsynligvis og forhåpentligvis. For disse barna trenger alt annet enn kritikk. De trenger vår overbærenhet. De trenger å vite at «jeg liker deg». Og de trenger vår vilje til å nedtone utbruddene og legge inn ro når fortvilelsen tar overhånd. Fordi de er selv sine verste kritikere. De kjenner selv på nederlagene knyttet til egne utbrudd og sammenbrudd. Vi behøver verken å påpeke dem eller forsterke dem ved våre reaksjoner.

Og så syns jeg jo at jeg prater for mye og jeg kan si til meg selv at; «nå må jeg snakke mindre!» Men hvis jeg ikke får sagt det, setter det seg i magen, Men når jeg får sagt det, setter det seg liksom i magen da også! Fordi jeg da syns at «uff, nå ble det for mye». Når jeg for eksempel forteller noe, så må alle detaljene være med, så jeg kan være sikker på at de skjønner hva jeg snakker om. Alt blir liksom veldig viktig. (...) Jeg blir så frustrert over dette at det ikke alltid er samsvar mellom hodet og kroppen. Du vet med hodet at det du gjør er feil, eller at du burde være annerledes, du burde gjøre annerledes. Men det kommer ut feil allikevel.

Ingrid gir oss gjennom sine beskrivelser og sin historie fra barnehage og skoletiden, innblikk i den fortvilte kampen barn kan føre med seg selv for å oppnå vår kjærlighet og forståelse. Jo mer de strever, jo større blir avmakten og bekræftelsen på egen «håpløshet» dersom deres forsøk på å endre seg ikke blir registrert, bekreftet, verdsatt og delt. Det å være alene om strevet må oppleves mer enn energitappende, ja noen ganger vil det kunne ta fra mennesker troen på mulighetene, egen verdi, framtidsoptimisme og etterlate seg dyp fortvilelse og avmakt.

Ingrid fikk diagnosen etter mange års forsøk på å leve opp til andres forventninger og å stagge egen uro. Det var aldri noen som tenkte på at hennes intensitet, hennes skravling og motoriske uro kunne skyldes biologiske forstyrrelser i hjernen før hennes mor hørte en fysioterapeut holde kurs om muskelspenninger hos AD/HD barn. Ingrid hadde da slitt med muskulære spenninger av til dels alvorlig karakter

i en årrekke. Muskelsmertetilstanden antas å ha utviklet seg bl.a. grunnet mange års anstrengelser for å tilpasse seg krav og forventninger fra omgivelsene og hennes kamp med indre krefter for «å bli rolig», «sitte stille», «ikke skravle så mye», osv.

Hjelp og tilrettelegging

Jeg har tro på at dersom vi lar oss styre av troen på at barns reaksjons- og atferdsmønster er logisk for barnet selv, vil vi som profesjonelle og foreldre kunne se med mildere øyne både på barnet og oss selv. Barnets reaksjons- og atferdsmønsteret kan ha sin opprinnelse i forhold som vi kanskje ikke kjenner, men det danner like fullt bakgrunn for barnets handlinger. Dette kan gjøre at vi intuitivt kan vite bedre hvordan vi skal forholde oss. En far sier følgende etter en smertefull prøving og feiling med sitt AD/HD-barn:

Vi foreldre begynte å føle oss mer inn i hvordan vi skulle behandle ham. Vi skjønte at vi måtte føle oss mye mer inn i hans situasjon, og alltid gi ham tillit, godhet og varme som en forutsetning for å veilede ham inn mot de riktige tingene. Og dette må være hovedtonen i oppdragelsen. Du kan ikke gjøre sånn som med andre unger; bare gi dem alminnelige streite beskjeder. Du må hele tiden vise og demonstrere at du er på hans side. Innlevelse er det eneste som hjelper (Kinge, 2009).

Vanlige oppdragsmetoder som grensesetting, korrigering, forklaringer av årsak og virkning, straff og belønning osv., har ofte begrenset virkning på disse barna. Dette kan bare komme til å øke konfliktspiralen, barnets uro og den utilstrekkelighets- og avmaktsopplevelsen som barna allerede opplever. De trenger imidlertid *kjærlige grenser* og *rettledning* som andre barn. *Ro ned* er et nøkkelbegrep. Situasjoner trenger å roes ned for at barnet skal kunne være tilgjengelig for rettledning. Det kan være meningsfylt å legge inn *kontakt* og *veiledning* i «fredstid» når barn og voksen ikke er preget av pågående konflikter. Både stemme, kroppsspråk og den voksnes holdninger er av betydning for om rettledning skal fungere. Videre trenger disse barna stor grad av *forutsigbarhet*. De trenger å vite hva som skal skje, og når. Uforutsette hendelser virker forstyrrende og forvirrende. De trenger *oversikt*, både over dagens gjøremål, men også helt konkret over hvor barn og voksne befinner seg i rommet. Det kan være nyttig å tenke på bordplassering, plass i garde-

roben og hvor barnet bør sitte i samlingsstund. *Små grupper* gir også større oversikt enn større. Dessuten vil dette føre til at det blir mindre støy og redusere antall stimuli som ellers kan virke utmattende på en oversensitiv hjerne som allerede mottar en mengde sanseinntrykk uten det filteret som vi andre er utstyrt med. Jo mer en kan *redusere sanseinntrykk* og skape ro og oversikt, jo bedre vil barnet kunne fungere. Det er derfor en bedre løsning å redusere barnegruppen, enn å sette inn en ekstra voksen til støtte i stor gruppe. Dette vil evt. bare tilføre gruppen en ekstra støysender og ikke redusere presset barnet befinner seg i. *Voksen støtte og hjelp* i overgangssituasjoner kan være et viktig tiltak ettersom overgangssituasjoner kan oppleves uoversiktlige, «flytende» og stressende. Når først uroen tar overhånd, kan den være vanskeligere å roe ned etterpå. Å investere i noe ekstra oppmerksomhet her kan altså spare alle for større påkjenninger i ettertid. *Samtale* og *dialog* med barnet er avgjørende, og dette bør gå som en rød tråd gjennom alt en foretar seg. Det å sette ord på egne tanker, vurderinger, refleksjoner og spørsmål, knytte dette opp til det en faktisk gjør konkret i øyeblikket og dele det med barnet, kan være med på at barnet selv opplever seg sett og tatt med i prosessen rundt forståelsen av egne reaksjoner og behov (Kinge 2006).

Avsluttende refleksjon

Barns uro, oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker, evt. impulsstyrte og konfliktpregete atferd eller tilbaketrukne atferd i barnehagealder, kan som nevnt ha mange årsaker. Det vil være nødvendig å ha mange åpne hypoteser om hva barns uro og reaksjoner kan skyldes. Uttalt åpenhet om egen tvil og undring kan være mer utviklingsstøttende for barnet enn vår handlingsiver. Det å ta barn med i refleksjonsprosesser, kan gi barn en stor gevinst i prosessen med å lære seg selv å kjenne. Vi ser også at barnet i relasjon til en anerkjennende voksen, kan komme til å oppleve redusert stress, redusert uro og definitivt mindre ensomhet om ansvaret for å mestre de mange ulike forventningene som det møter fra omgivelsene. Derfor kommer vi ikke bort fra at i mylderet av foreslåtte tiltak i forhold til denne gruppen barn, er det *måten vi gjør det på*, som er viktig. Til syvende og sist er det våre holdninger, vår innlevelse og forståelse av barnets behov som blir avgjørende for om barnet vil oppleve

seg hjulpet eller ikke. Gjennom vår støttende og innsiktsfulle tilstedeværelse kan vi bidra til at barnet frigjør sine egne ressurser. Med dette kan selvrespekten vokse, og troen på egne muligheter kan gi håp for fremtiden for små barn, som ellers tidlig vil kunne oppleve at selvbilde rammes og skyldfølelsen tapper krefter. For som Ingrid sier det:

«Jeg tror at en som barn trenger hjelp av erfarne voksne til å forstå hva man føler og hvordan en har det! Og ved å oppleve seg forstått, slipper en det psykiske presset.»

Artikkelen er en redigert utgave av et kapittel artikkelforfatteren har skrevet i boken «Med sikte på förskolan - barn i behov av stöd» (Kinge, 2009).

REFERANSELISTE:

- BRUCE, B.** (2003). Bokstavbarnen och bokstäverna. I: L. Bjar, og C Liberg (red.) *Barn utveclar sitt språk* (s. 253 – 274). Lund. Studentlitteratur.
- GILLBERG, C.** (1998). *Barn, ungdom og voksne med Asperger syndrom*. Ad Notam Gyldendal.
- KINGE, E.** (1999). *Empati hos voksne i møte med barn med spesielle behov*, Ad Notam Gyldendal.
- KINGE, E.** (2006). *Barnesamtaler* Gyldendal Akademisk.
- KINGE, E.** (2009). *Hvor er hjelpen når det trengst* Gyldendal Akademisk.
- KINGE, E.** (2009). Bokstavbarnen. I: *Med sikte på förskolan – barn i behov av stöd*. Studentlitteratur.
- KVILHAUG, G. et al.** (1998). AD/HD. Et verktøy for kartlegging av barn og ungdom, Oslo; Novus forlag.
- SANDBERG, A.** (red) (2009). *Med sikte på förskolan - barn i behov av stöd*. Studentlitteratur.

«Sjå, hu smile!»

Om å sjå og møte born med behov for ekstra tilrettelegging

Denne artikkelen handlar om korleis man kan legge til rette for god samhandling mellom et sterkt funksjonshemma barn og andre barn i barnehagen.



Herlaug Hjelmbrekke er seniorrådgiver ved Trøndelag kompetansesenter.

Det er kvilestund i barnehagen. I ein sofesofa ligg tre små-jenter under det same teppet. Det er tid for å roe seg ned og kvile litt, vere stille, sjå litt i ei bok eller berre ligge å tenke. Dette skal vere ein fredeleg pause for alle. Jenta i midten heiter Lotte, ho har dei andre jentene tett inntil seg. Lotte ligg og lyttar. Ho rettar først merksemda mot den eine jenta, for så å vende seg mot den andre. Dei andre jentene held kvar si bok i hendene sine. Dei kan boka utenat og begge «les» halvhøgt. Stemmene til jentene summer like ved ørene til Lotte. Orda, tonefallet og skilnaden på stemmene gjer henne merksam og interessert. Ho orienterer seg vekselvis mot begge. Vi kan sjå at alle tre koser seg. Lotte ser våken og opplagt ut, og det ser slett ikkje ut som om ho vil sove. Dei to andre ser også fornøgd ut. Dei likar å vere litt store jenter som les høgt for Lotte, som ikkje kan lese. Ho kan heller ikkje delta på same måte som dei to andre jentene.

På grunn av omfattande funksjonsnedsettingar er det

vanskeleg for Lotte å ta initiativ til aktivitetar, som å sjå i bok, forflytte seg, leike, eller snakke med noen. Men på sin måte kan ho kan kommunisere med dei rundt seg, for om alt leggest godt til rette slik at dei som er rundt henne oppfattar språket hennes, kan ho klare å bruke noen av ferdigheitene ho har. Det er tydeleg at denne situasjonen i sofaen er ei god ramme for at ho skal vere deltakande og aktivt med i aktiviteten. Stemmene til dei andre jentene vekker henne, og den oversiktlege settingen og tette kontakten engasjerer og stimulerer henne til initiativ og aktivitet. Dei andre jentene ser at Lotte følger med. Med litt hjelp av dei vaksne utvidar dei aktiviteten og gir også Lotte ei bok som ho kan halde i. Men Lotte kan ikkje halde i boka sjølv, så jentene arrangerer det slik at boka står støtt, og dei legg hendene til Lotte bort til boka slik at ho sjølv kan støtte den opp. Dette er det beste Lotte veit, at barn er engasjerte rundt henne, at dei tar på henne, bruker stemmene sine, og er tett innpå henne slik at ho kan kjenne på kroppen at ho er med, midt i aktiviteten. På grunn av funksjonsvanskane treng ho god tilrettelegging for å bli stimulert til aktivitet og for å vere tilgjengeleg for kommunikasjon.

Gabriel, dialogens mester —
Lotte liker at Julie tar på henne —

Med litt hjelp kunne Lotte delta



Kontakt og relasjonar til dei andre borna

Det var i relasjonen til andre born eller vaksne ein kunne sjå kven Lotte var. Da såg vi at ho vart interessert og engasjert. Ho viste engasjementet sitt i form av emosjonelle uttrykk, blikk- eller hørselsretting, rørsler, eller spenningar i kroppen. Både indre og ytre faktorar hadde betydning for at ho skulle vere tilgjengeleg for kontakt og samspill (Jacobsen, 2006). For å lage gode vilkår for kommunikasjon, måtte dei vaksne ta ansvaret for å legge til rette ut i frå Lotte sine føresetnader. I starten var Lotte og spesialpedagogen Gry mest inne på eit eige rom, for på dette tidspunktet var det ei oppfatning at Lotte trong mykje ro og kvile. Her sov ho seg gjennom dagen. Etter ei tid la personalet merke til at ho kvikna til når ho var

inne på avdelinga med dei andre borna. Dei begynte derfor gradvis å ta henne med i aktivitetar saman med dei andre. Dette førte henne inn i ein heilt annan tilstand. Ho heldt seg vaken i lengre periodar av gongen, og det såg ut som om opplevingane stimulerte henne til eit heilt anna engasjement (Jacobsen, 2006). Å vere vaken og tilgjengeleg for kontakt, var ein føresetnad for den gode kommunikasjonen og for at Lotte skulle ha ein god kvardag i barnehagen. Språkmiljøet rundt henne og kvaliteten på relasjonane ho levde i var også av stor betydning for trivselen og gleda hennes. Når ho var ho roleg og vaken, var ho aller mest tilgjengeleg for kontakt (Smith og Ulvund, 1991), og det var da grunnlaget for læring og positiv utvikling var best.

Dei likar å vere litt store jenter som les høgt for Lotte som ikkje kan lese.

Lotte hadde stor glede av å gå i barnehagen saman med dei andre borna. Ho hadde diagnosen Metakromatisk Leukodystrofi (MLD), ein alvorleg og progredierande sjukdom som førte til at ho gradvis mista mange funksjonar. Dette førte blant anna til at mange ferdigheiter vart borte, og den negative utviklinga gjorde at det vart vanskelegare å tolke dei uttrykka ho hadde. Ansiktsmimikken og kroppsspråket vart utydelegare og svakare. Dei som kjende henne, og tolka henne godt, såg likevel tydelege teikn på at ho retta merksemda mot aktivitetane rundt seg. Lotte kunne ikkje utnytte synssansen sin, men hadde god hørsel. Det aktive språkmiljøet, støyen, og alle aktivitetane ho kunne høyre og kjenne tett innpå seg, stimulerte og vekte henne. Ho vart også gladare, og smilet kom oftare enn før. Barnehagemiljøet var nærverande i Lotte sitt sinn, det opna opp, vekte henne og gjorde henne meir tilgjengeleg for kommunikasjon og samspill med alle rundt seg.

Videoanalyse som grunnlag for tiltak

Lotte viste at ho hadde favorittar blant dei andre barna. Hørde ho stemmene til noen ho kjende godt, strålte ho. I enkelte aktivitetssettingar kunne ho smile frå øre til øre, noe som også førte til glede rundt henne. Da kunne dei andre borna i rein begeistring uttrykke: «Sjå, hu smile!» Dette opna for ein viktig diskusjon. Korleis kunne dei legge til rette for at Lotte fekk meir av det som gjorde henne så glad og tilgjengeleg for kontakt? Dei tolka det positive kroppsspråket hennes som eit teikn på god livskvalitet. Gjennom systematiske videoopptak med påfølgande refleksjon og analyse, starta barnehagepersonalet ei bevisstgjeringsprosess i å tolke Lotte betre, og sjå nærare på sin eigen praksis. Kva var det dei gjorde når ting fungerte godt? Målet var å få auge på både Lotte sine og eigne bidrag i dialogen, slik at dei kunne legge til rette for at det ho likte skulle fylle dagen hennes i større grad.

Dette vart eit vendepunkt. Frå da av var Lotte på rommet sitt berre når ho trong ekstra ro rundt seg. Ho kommuniserte aller best når ho var saman med andre barn. I samlingsstund, leikeaktivitetar, lesestund, måltid eller når dei song. Stemmene og det aktive språkmiljøet engasjerte henne, og når ho hørde stemmen til barn ho likte spesielt godt, var smilet ekstra hjarteleg. Generelt var det tydeleg at god atmosfære kvikka henne opp, og ho likte seg svært godt når

det var litt kaos, med støy og latter rundt henne. Ho likte også godt at dei andre barna handleia henne. Å ta på henne hadde fleire funksjonar. Fordi ho hadde mange helseplager var det viktig å tolke henne så godt at dei kunne ta omsyn til behova ho hadde. Ved å halde rundt henne og kjenne på spenningane i kroppen hennes, kunne ein lettare tolke henne. For dei som kjende henne godt, kunne dei også tydeleg sjå på kroppsspråket og uttrykket i augene korleis ho hadde det. Lotte koste seg med nærleik og god kroppskontakt.

Andre born si omsorg og støtte

Borna likte å ha Lotte hos seg. Dei var omsorgsfulle og naturlege i sin omgang med henne, og med dei vaksne som modellar lærte dei raskt (Tharp og Gallimore, 1988). Dei var ivrige i å hjelpe henne i leiken, og dei snappa raskt opp kva dei vaksne gjorde i ulike situasjonar. Med henne i miljøet var det lettare å bruke sider av seg sjølv som handla om omsorg og støtte. Personalet uttrykte at dette var noe som gjorde miljøet rikare (Befring, 1997). Det å legge til rette for Lotte, kom også dei andre barna til gode. På eit video-opptak ser vi korleis ei lita jente stopper opp når Lotte begynner å hoste. Ho ser omsorgsfullt på henne og banker henne forsiktig på brystet. Ho stiller seg så ved sida av henne og held henne forsiktig i handa til ho er ferdig med å hoste. Ifølge personalet i barnehagen la slikt samspill det beste grunnlaget for kontakt. Dette samveret ga gode emosjonelle opplevingar som regulerte Lotte i forhold til omverda og gjorde henne meir våken. Jakta på stadig nye positive aktivitetar fortsette, og dei tok opp stadig fleire situasjonar på video for å kartlegge kva som fungerte godt.

Videodokumentasjonen løfta og synleggjorde den usynlege kunnskapen i barnehagen. Den ga også idear til nye aktivitetar. Det dukka opp mange eksempel på omtanken barna viste, og følgjande situasjon er eit av fleire eksempel. Inne på avdelinga står ein av gutane lent inntil Lotte som sit i stolen sin. Han står tett inntil henne og stryk henne varsamt over håret. «Lotte like det når æ gjør sånn» seier han sakte, og ser henne omsorgsfullt inn i ansiktet. Det er tydeleg at begge koser seg. Den vesle guten liker å vere god med Lotte og kjenner seg nok betydningsfull også. Han kjenner henne og veit godt kva ho liker. Med god tilrettelegging og støtte frå dei vaksne er han trygg nok til å bruke ferdigheitene sine.

Ho viste engasjementet sitt i form av emosjonelle uttrykk, blick- eller hørselsretting, rørsler eller spenningar i kroppen.

Lotte på si side har eit fornøgd og blidt uttrykk i ansiktet. Kroppskontakten, nærleiken og stemmen hans er eit språk ho liker, det vekker og stimulerer henne.

Viljen til å finne løysingar var stor, og assistenten, spesialpedagogen og avdelingsleiaren tok ansvaret for å legge til rette. Styraren i barnehagen deltok på møta og var ei god støtte. Dei ønska gode og fleksible aktivitetar tilpassa Lotte slik ho likte det for at ho kunne delta. Der Lotte var med, utvida dei andre borna repertoaret sitt både i kommunikasjon og samspill. Når dei snakka til henne, tok dei ofte på henne, la stemmen i eit mildt leie, og hadde eit positivt uttrykk i kroppsspråk og stemme. Dei kunne også bruke teikn, og framfor alt naturleg kroppskontakt i dialogen med henne. Fordi Lotte sjølv ikkje snakka med ord, kunne dei sette ord på det dei meinte ho ville svare. Også litt tøffe born vart mjuke og omsorgsfulle i sin omgang med henne. Det virka som om ho appellerte naturleg til omsorgsevna deira.

Deltaking i leik

Også i leikeaktivitetane som borna organiserte, var Lotte ofte hovudpersonen, og dei fordelte rollene i leiken ut i frå dette. Ein situasjon frå leikestua er ein god illustrasjon. Borna er i ferd med å gå inn dit for å leike, og assistenten Tina bestemmer seg raskt for at ho vil trille Lotte inn og plassere også henne der. Det er eine og aleine borna som har regien i leiken som utviklar seg. Tina filmar gjennom vindaug og deltar i dialogen. Alle fire borna, inkludert Lotte, sit tett saman, med bøtter, spader, koppar og kar. Dei begynner straks å lage «mat». Sand og vann blir fylt i bøttene medan dei pratar om måltidet dei lager. «Æ lage mat te Lotte» seier ein av gutane. Kroppsspråket til Lotte viser at ho er med, ho rettar seg mot det som skjer og mot stemmen til den som snakkar. Det er slik at ein kan fornemme at ho har «ørene på stilkar» for å få med seg alt. Når borna klappar sanda saman i bøttene, er det som om taktfaste rytmar fyller leikestua, og når dei hentar meir sand eller går bort til Lotte med maten, lager leikedressane ein fin gnisselyd. Lotte sit nesten og strekker hals for å få med seg det som skjer. Men det som utløyser den største gleden, er stemmene til borna. Dei diskuterer flittig, ler av seg sjølv og slår spadane mot sanda når bøttene er fulle. I samtalen blir namnet Lotte hyppig uttrykt ettersom det er ho som skal ha all maten. Tina som filmar,

assisterer ved å forklare, gi råd, uttrykke glede og gjere dei merksamme på at også Lotte smiler (Tharp og Gallimore, 1988). Borna ytrar seg med ord, latter og kroppskontakt og begynner å snakke om at Lotte nok blir veldig glad for maten. Lotte sit i stolen sin og deltar med med heile seg. Ho gir svar med små rørsler, kropps- og hørselsretting, og smil. Ho skil jamvel stemmene frå kvarandre. Ei av jentene i leiken er ei venninne av Lotte sin familie. Når denne jenta snakkar, er smilet ekstra frydefullt. Slike felles opplevingar med dei andre borna førte til gjenkjenning og engasjement hos Lotte (Jacobsen, 2006).

Alle born har behov for å vere deltakande og engasjerte

Også for born med omfattande funksjonsnedsettingar, er relasjonar til andre viktig for utvikling og læring. Men å legge til rette for eit godt relasjonelt miljø for born med ulike funksjonsnivå kan vere ei utfordrande og krevjande oppgåve. At kommunikasjonen med omverda blir vanskeleg, kan ha mange grunnar, og det vil krevje entusiasme, god kunnskap og ein stor porsjon motivasjon for å kunne utvikle kompetansen til beste for borna. Med gledesuttrykk og aktiv deltaking ut i frå sine føresetnader, viste Lotte at ho fekk ei sterkare sjølvkjensle av å vere aktiv og deltakande. Det at ho, og dei andre borna, vart møtt som subjekt la eit grunnlag for medmenneskeleg kontakt og konstruktive relasjonar i barnehagen (Bae, 2010). Det handlar om å kunne ta borna på alvor ved å tolke dei, observere kva dei uttrykker i form av handling, møte dei med respekt, og gi rom for opplevingane deira ved å møte dei som medmenneske.

LITTERATURLISTE

- BAE, B.** (2010). Å se barn som subjekt – noen konsekvenser for pedagogisk arbeid i barnehage. I: S. Mørreaunet m.fl. (red.), *Inspirasjon og kvalitet i praksis*. Oslo: Oslo pedagogisk forum.
- BEFRING, E.** (1997). *Oppvekst og læring. Eit sosialpedagogisk perspektiv på barns og unges vilkår i velferdssamfunnet*. Oslo: Det norske samlaget.
- JACOBSEN, K.** (2006). *Kognisjoner. Emosjoner, helse og miljø i habiliteringsarbeidet – forslag til modell*. Nevropsykologi, 1, 9–13.
- SMITH, L. OG ULVUND, S.E.** (1991). *Spebarnsalderen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- THARP, R.G. OG GALLIMORE, R.** (1988). *Rousing minds to life. Teaching, learning, and schooling in social context*. Cambridge: Cambridge University Press.

Det handler om opplæringskvalitet

AV MARIT MJØS

Mens vi har økt kravene til formell fagkompetanse i skolen, er det et tankekors at spesialundervisningen overlates mer til ufaglærte. Politiske ambisjoner krasjlander når for mange får spesialundervisning. Skolen for alle blir skolen med unntak.

Utover høsten 2010 raste debatten blant annet på www.utdanning.no, og tiltok etter KS-rapporten «Grunnskolen: Mer spesialundervisning og økt vedlikehold» av 30.11.2010. «Vil kutte rett til spesialundervisning» stod det i Vårt Land. «Vet ikke om spesialundervisning virker» skrev de i VG, og i Dagsavisen ble det vektlagt at «Tidlig innsats er avgjørende».

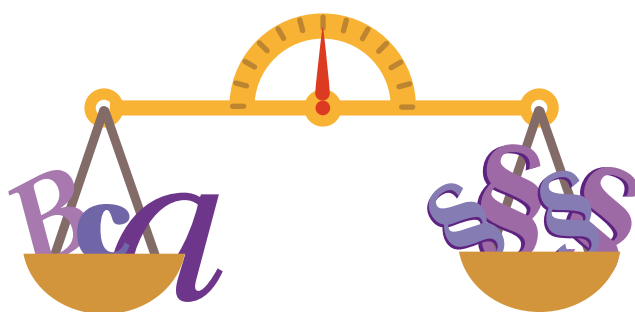
Utgangspunktet mitt er situasjonen på Vestlandet og erfaringer gjort ved Statped Vest, som anses å være relevante for resten av landet. Bergens Tidende beskrev detaljert den kommunale skolevirkeligheten i to vestlandsfylker i Magasinet 6.11. Men lovendring er ikke nødvendigvis løsningen, slik avisen antydte på lederplass noe senere.

De politiske intensjonene som er nedfelt i lovverket, er i denne sam-

menheng klare; vi skal ha en skole som rommer alle elever, der alle skal sikres en tilpasset opplæring og et læringsmiljø som fremmer helse, trivsel og læring (opplæringslova §9a). Disse generelle bestemmelsene gjelder hele mangfoldet av elever. Det blir da ganske innlysende at en praksis som gjør det nødvendig å bruke unntaksbestemmelsen om spesialundervisning for hver fjerde elev, ikke kan sies å være i tråd med intensjonene og prinsippene for den norske skolen. Isteden framstår de som et stort etisk dilemma. I BT-reportasjen pekes det på mulige forklaringer som teoretisering av skolen og ensidig fokus på læringsresultater slik de framkommer på nasjonale prøver, eksamen og internasjonale undersøkelser. Det kan med andre ord se ut som de akademiske kravene som gjelder i dagens skole, ikke lar seg forene med grunnprinsippene for den samme skolen.

Læreplanverket for Kunnskapsløftet (LK06) framstår slik sett som inkonsistent. En stortingsmelding om ungdomstrinnet er bebudet i 2011, og mye tyder på at dette vil være sentrale tema her. I alle fall vil ansvaret for en eventuell endring i forhold til dette påhvile Stortinget og regjeringen.

Når det gjelder spesialundervisningen, synes det å være enighet mellom politikere og forskere på tre sentrale punkt. Det første er at vi i internasjonal sammenheng må konstatere at *rettighetene er på plass* i Norge. I tråd med Salamanca-erklæringen (UNESCO 1994) har alle rett til opplæring, rett til opplæring på hjemstedet, rett til en inkluderende opplæring og til en opplæring som gir mening for den enkelte og tar hensyn til individuelle behov. Svært få land har nådd samme nivå når det gjelder likeverd i opplæringen (OECD, 2005). For det andre må vi for-



Man har nylig økt kravene til formell fagkompetanse i skolen, mens man overlater en stadig større andel av spesialundervisningen til ufaglærte assistenter

holde oss til at *ressursene ikke vil øke*. Det er ikke mange land som bruker mer på utdanning enn Norge (ibid.), og en stor del av dette brukes til spesialundervisning. Det siste og kritiske punktet er *kompetanse*, og det er følgende her vi må satse. Det er derfor et tankekors at det ikke stilles noen særskilte kompetansekrav til de som skal ha ansvar for spesialundervisning. Man har nylig økt kravene til formell fagkompetanse i skolen, mens man overlater en stadig større andel av spesialundervisningen til ufaglærte assistenter (NOU 2009:18). Resultatet er naturligvis at effekten av spesialundervisning er usikker og til dels tvilsom. Svake faglige læringsresultater generelt følges altså av en satsing på økt kompetanse hos lærerne, mens løsningsforslaget når det gjelder spesialundervisningen er et helt annet – nemlig at den fjernes. Det er vanskelig å se logikken.

Det er ikke lovverket som er problemet.

Vi løser ikke problemet med sviktende kvalitet i spesialundervisningen ved å fjerne den, like lite som vi velger å fjerne ordinær undervisning når kvaliteten her ikke holder mål. Statped Vest har utallige eksempler på at de mest sårbare elevene trenger den særretten som ligger i spesialundervisning med saksbehandlingsregler som sikrer et sakkyndig utenfrablikk på opplæringen. Disse saksbehandlingsreglene kan dessuten sies å være eksemplariske for kvalitetssikring av all undervisning. Vurdering av læreforutsetninger og læringsmiljø i et samarbeid mellom lærere og PPT, drøfting av opplæringsmål og nært samarbeid med elev og foreldre, er nettopp blant de ting man etterlyser for å sikre god tilpasning og oppfølging av læringsutbyttet for alle elever. Det er heller ikke sikkert at det ville være så ressurskre-

vende om man gjorde dette til skolens vanlige arbeidsform. Mange skoler har utviklet god kompetanse på systematisk kartlegging av elevene, gode rutiner for jevnlig oppfølging av elevenes læringsarbeid og nært og ubyråkratisk samarbeid med PPT, som ikke krever at enkeltelever tilmeldes med spørsmål om spesialundervisning. Alt dette ligger innenfor rammene av dagens lovverk. Håndhevingen av lovverket kan imidlertid synes å ha blitt mer problematisk etter at vi fikk ny veileder om spesialundervisning (Utdanningsdirektoratet 2009). Den er ført i pennen av jurister og presenterer retningslinjene på en måte som gjør at skoler og PPT oppfatter handlingsrommet for fleksibilitet og tidlig innsats som sterkt innsnevret. Lærere er redd de bryter loven om de iverksetter fornuftige og nødvendige straks-tiltak. Utformingen av veilederen kan forstås i lys av alle de lovbrudd som er

Vi løser ikke problemet med sviktende kvalitet i spesialundervisningen ved å fjerne den.

avdekket på feltet gjennom nasjonale tilsyn. Men dersom konsekvensen blir at ethvert tiltak som kan bidra til økt læringsutbytte for enkeltelever, krever vedtak om spesialundervisning, har kanskje veilederen fått en uønsket slagside.

Statpeds mandat er å bistå de opplæringsansvarlige i kommuner og fylkeskommuner med å innfri lovens krav om en likeverdig, inkluderende og tilpasset opplæring for alle elever. Utgangspunktet er de elevene som representerer størst utfordringer med tanke på tilfredsstillende læringsutbytte, men det innebærer også tjenester rettet mot systemet. De siste årene har flere kommuner i Vest-Norge bedt Statped Vest om hjelp til «snuoperasjoner» innen spesialundervisningen. Med bakgrunn i politiske vedtak iverksetter skoleeier prosjekter for å styrke kvaliteten i den ordinære opplæringen med sikte på å redusere omfanget av spesialundervisningen. Det satses på kompetansehevings tiltak for alle lærerne kombinert med utviklingsarbeid for hele kommunen og/eller den enkelte skole, supplert med endringsarbeid på lærerteamene ut fra det de selv finner mest aktuelt. Gjennom et slikt samlende fokus i

kommunen, der kartlegging, vurdering og oppfølging av den enkelte elevs læringsutbytte står sentralt, og økt variasjon og differensiering innenfor ordinær undervisning blir en naturlig konsekvens, tar man sikte på å redusere bruken av spesialundervisning. Men som BT-reportasjen ganske riktig viser, er det ikke nødvendigvis så enkelt. Tilpasset opplæring innenfor ordinær undervisning og spesialundervisning framstår like gjerne som uavhengige variabler som komplementære størrelser (Fylling og Rønning 2007). Svært mange hensyn spiller inn og påvirker forholdet mellom ordinær undervisning og spesialundervisning. Eventuelle endringer krever samordnet innsats av en rekke aktører på alle nivåer i en kommune.

Utfordringen kan fortone seg som en gordisk knute. Erfaringer (Mjøs 2007) har vist at det er nødvendig med en samlet satsing for hele kommunen om man skal få til slike «snuoperasjoner», og det krever en systematisk innsats over minst et par år. Endringsarbeidet må inkludere alle lærere og hele PP-tjenesten, og det må styres fra kommunalt nivå. PPT's sakkyndighetsarbeid og kommunens tildelingsmodeller må henge sammen, og man må

sikre best mulig forståelse for dette på lærernivå. Det har vist seg gunstig å ha politikere med i prosjektgruppen, med sikte på en felles forståelse for behovet for ressurser og kompetanse i kommunen. Dersom ressursene til skolene reduseres samtidig med et slikt endringsarbeid, opplever lærerne det som et «spareprosjekt», og det blir vanskelig å motivere for innsats og endring. Utviklingsarbeidet må uansett forankres på lærernivå, og helst slik at lærerteamene har mulighet til å velge de satsingsområder som de opplever som mest relevante i forhold til egen praksis og aktuell elevgruppe. Endringsarbeidet må fokusere på både holdninger og praksis. Det må dessuten omfatte både ordinær undervisning og spesialundervisning og ikke minst spesialundervisningens plass i kommunen og skolen. Det sentrale blir da den totale opplæringskvaliteten. Statped Vest har erfart at slikt prosjektarbeid har resultert i økt etterspørsel etter spesialpedagogisk kompetanse, selv om omfanget av spesialundervisning blir redusert. For øvrig synes det som fokus på kompetanse øker – kompetanse i kommunen, på den enkelte skole og på de ulike lærerteamene, og ikke minst hvordan man utvikler og utnytter kompetansen.

Fokus på kvalitet vil dessuten være riktigere enn fokus på reduksjon av spesialundervisning.

Likeverd, inkludering og tilpasning som grunnprinsipper og en lov-hjemlet rett til et læringsmiljø som fremmer helse, trivsel og læring for alle elever i sin nærscole – det er ambisiøst. Noen vil mene at det er umulig. Mange hevder at svake og sårbare elever krever så mye at det går på bekostning av de skoleflinke, og tar til orde for ulike former for nivåorganisering av opplæringen. Det er imidlertid ingenting som tyder på at slik differensiering har positiv effekt på læringsutbyttet – heller ikke for flinke elever (Hattie 2009). Det er tvert i mot forskningsmessig dokumentert at kvalitet i opplæringen for sårbare grupper er gode kvalitetsindikatorer for skolen som helhet (Skrtic 1991; Birkemo 2001). Det innebærer at utviklingsarbeid med fokus på spesialundervisningen kan være positivt for opplæringskvaliteten for alle elever. Fokus på kvalitet vil dessuten være riktigere enn fokus på reduksjon av spesialundervisning. Og med likeverd, inkludering og tilpasset opplæring som retningsgivende grunnprinsipper, kan det hende at dette i sin tur bidrar til redusert behov for spesialundervisning.

REFERANSER

- BIRKEMO, A.** (2001). *Hva er en god skole?* Oslo, Pedagogisk forskningsinstitutt, UiO.
- FYLLING, I. & RØNNING, W.** (2007). *Modellutvikling eller idèdugnad? En studie av Modellprosjektet «Tilpasset opplæring og spesialundervisning»*. Bodø, Nordlandsforskning.
- HATTIE, J.** (2009). *Visible learning: a synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. London: Routledge.
- MJØS, M.** (2007). *Spesialpedagogens rolle i dagens skole. En studie av hvordan prinsippene om inkludering og tilpasset opplæring for alle elever kommer til uttrykk i skolen, og av spesialpedagogens rolle i denne sammenheng*. Oslo, Det utdanningsvitenskapelige fakultet, UiO.
- NOU 2009:18**. Rett til læring. Kunnskapsdepartementet.
- OECD** (2005). *Equity in Education*. Thematic Review. Norway. Country Note (Rapporteur: Mortimore, P.). Paris, OECD.
- OPPLÆRINGSLOVA**. Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa.
- SKRTIC, T. M.** (1991). «The Special Education Paradox: Equity as the Way to Excellence.» *Harvard Educational Review* 61(2): pp.148–206.
- UNESCO** (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*.
- UTDANNINGSDIREKTORATET** (2009). *Spesialundervisning. Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning*. [<http://www.udir.no/Nyheter/Ny-veileder-om-spesialpedagogisk-hjelp-og-spesialundervisning/>].
- UTDANNINGSSPEILET** (2007). *Analyse av grunnskole og videregående opplæring i Norge*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.



Terapeutisk relasjon og allianse i kognitiv terapi for barn og unge

Denne artikkelen omhandler kognitiv terapeutisk behandling og forholdet mellom relasjonelle faktorer og utbytte av behandling. Kognitiv terapi omtales med en kort beskrivelse av teori og avklaring av sentrale begreper. I lys av Skjervheims essays «*Deltakar og tilskodar*», sees konsekvenser objektivisering av selvet har for den unge og terapien. Det er vanskelig å sette i gang en positiv endringsprosess dersom den unge ikke klarer å ta ansvar for seg selv og sammen med voksne får til samarbeid i en trygg relasjon.



Doris Christensen jobber som konsulent ved Flora PPT.

Relasjon handler om mellommenneskelige forhold (Røkenes & Hanssen, 2002). I profesjonelle sammenhenger drøftes hvordan kommunikasjon og samhandling legger premisser for etablering, vedlikehold og avslutning av relasjoner. Relasjonskompetanse og handlingskompetanse utgjør

den samlede yrkeskompetanse. Handlingskompetansen er de kunnskaper og ferdigheter man besitter i sitt yrke. Relasjonskompetansen handler om å kjenne seg selv, ha evne til å forstå andre og samspillet mellom oss (Røkenes & Hanssen, 2002, s. 8-9).

Terapeutisk relasjon og terapeutisk allianse er to begreper som har noen forskjellige nyanser. Terapeutisk relasjon handler om det emosjonelle klimaet som terapeut og klient har seg imellom. En god relasjon i terapi er avgjørende for et godt resultat (Berge & Repål, 2004). Den tera-

peutiske alliansen handler i større grad om enighet om mål og metode for terapien. Når klienten er trygg på hvilke metoder som velges og man er enige om mål for terapien, har klienten lettere for å engasjere seg. Engasjement i egen terapi er viktig for utbyttet (ibid.).

Kognisjon handler om å behandle og bearbeide informasjon. I kognitiv psykologi går man ut fra at kognisjon påvirker følelser, handlinger og fysiologiske reaksjoner ved det innholdet som er i kognisjonene (Berge & Repål, 2008). Kognitive modeller gjør det tydelig hva slags type kognisjon som er med å opprettholde ulike lidelser.

Kognitiv terapi

Kognitiv terapi er en strukturert terapiform av kortere varighet. Kognitiv terapi og kognitiv adferdsterapi (KAT) blir brukt som betegnelse på samme terapiform. Berge og Repål (2008) henviser til Aaron T. Becks depresjonsteori fra 1976, som la grunnlaget for den kognitive terapien. Teoretisk er kognitiv terapi bygd på kognitiv psykologi og sosial lærings-teori (Friedberg & McClure, 2002).

Kjernen i kognitiv terapi er menneskets bevissthet om egen eksistens. Det innebærer å kunne forestille seg hva som kommer til å skje i fremtiden og tenke over opplevelser i fortiden. Prosessen innebærer at vi aktivt velger ut og tolker informasjon (Berge & Repål, 2008). Vårt indre bilde av verden og oss selv er ikke en objektiv sannhet. Ved at man utfordrer sin oppfatning, kan andre muligheter komme til syne. I kognitiv terapi er mestring vesentlig, og det er viktig å lære ferdigheter og nå mål.

Robert Friedberg og Jessica McClure (2002) viser fem hovedelementer som involveres i kognitiv terapi. Det er individets:

1. fysiologiske,
2. følelsesmessige,
3. adferdsmessige og
4. kognitive fungering
5. interpersonlige og miljømessige kontekst

Elementene utgjør et dynamisk og komplekst system som gjensidig agerer og samhandler (interact).

Populær terapiform

Kognitiv terapi er sterkt i fokus, får mye positiv omtale og kan vise til gode behandlingsresultater. Det er en manual-basert terapi som er godt dokumentert (Berge & Repål, 2009, s.64–67). Resultatene er oftest målt i kvantitative studier der symptomreduksjon er viktig. Det er utviklet former for kognitiv terapi tilpasset både gruppebehandling og individuell terapi for barn, unge og voksne. Parterapi og familierapeutiske intervensjoner er også mulig. Forskning har funnet at kognitiv adferdsterapi egner seg bedre enn andre former for terapi for angst og tvangstilstander (Fonagy, mfl. 2002 I: Kværneng, 2007) .

Tankemønster

Terapeuten søker å få oversikt og forståelse for alle de elementer som styrer tanker, følelser og handlinger. Identifisering av hvilke tankemønster som preger individet, og hvordan disse preger reaksjoner og valg av handlinger, er essensielt. I de særegne tankemønster finner man muligheter for endring. Når mennesker oppdager hva de gjør og hvordan tanker og følelser henger sammen, blir det mulig å velge noe nytt som kan føre til en ønsket endring. Kroppen reagerer på følelsesmessig utfordrende situasjoner, og fysiologisk kan angst blant annet føre til høyere puls, raskere pust, svette i håndflatene og fargeforandring i huden. Andre tilstander kan ha andre fysiologiske kjennetegn. Depresjon fører for eksempel ofte til endring i søvnmonster, dårlig matlyst, lav eller ingen seksuell aktivitet. Følelsesmessig kjennetegnes depresjon ved nedstemthet og følelse av håpløshet. Kognitivt preges tankene blant annet av nedvurdering av selvet og negative forventninger. Deprimerte er ofte svært passive og trekker seg unna sosiale arenaer og viser slik med sin adferd at de har resignert og er hjelpeløse. Ingen symptomer oppstår i et vakuum, og i det miljøet som har preget individet, tolkes deres erfaringer og formes den grunnleggende følelsesmessige fungering. Barnet er ikke passivt når det mottar og responderer på miljøets stimuli. Utgangspunktet er at dets aktive konstruering av informasjon ved utvelgelse, koding og forståelse gjør det mulig å forklare hvorfor forhold og situasjoner har blitt som de er (Friedberg og McClure, 2002). Dermed kan også muligheten til å være med å påvirke og endre sin egen utvikling oppdages.

Automatiske tanker

I terapien er tanker og følelser gjenstand for gransking. Man søker å endre de negative tankemønster som preger måten å tolke signaler fra omgivelsene på (Berge & Repål, 2008). Automatiske tanker er den strøm av tanker som raser gjennom hodet når bildet av virkeligheten skapes. For eksempel ved negativ selvvrdering kan tanken «jeg er verdiløs» komme. Det er relativt lett å forstå følelsene som følger av slike negative automatiske tanker. For individet selv, nære personer og samtaleparter er det også viktig å se hvordan dette styrer valg og handlinger i hverdagen. Hvorfor situasjonen har blitt slik, kan være satt sammen av mange faktorer som handler om intrapersonlige disposisjoner og sårbarhetsfaktorer, miljømessige betingelser og/eller påførte traumer. Barns følelsesmessige fungering formes av hvordan de tolker sine grunnleggende erfaringer. Individet opplever ofte at det er følelsene som styrer og at handlingene er en naturlig konsekvens av dem. I kognitiv terapi er dette et hierarkisk oppbygd system der automatiske tanker er kognitive produkter som legger forutsetninger for kognitive operasjoner, som så danner kognitive skjema. De kognitive skjema styrer kognitive produkt og operasjoner (Friedberg & McClure, 2002).

Depresjon

Depresjon hos barn forekommer oftest sammen med andre tilstander som angst, adferdsforstyrrelser og nevrologiske forstyrrelser. I diagnosekriteriene (DSM-IV) finner en beskrevet at nedstemthet og redusert glede må foreligge. I tillegg kan endring i vekt, matlyst og søvnforstyrrelser forekomme. Tankene preges ofte av skyldfølelse og av å føle seg verdiløs. Man har ofte vansker med å konsentrere seg og er ubesluttsom (Broberg mfl. 2006).

Becks depresjonsteori (1976) viser seg å stemme overens med forskningsresultater omkring depresjon (Berge & Repål, 2008; s 93). Alvorlighetsgraden av depresjon korrelerer når man måler disse fire faktorene:

- personlig feiltilpassing og ønske om endring
- negativt syn på seg selv og negative forventninger
- lav selvaktelse
- hjelpeløshet og resignasjon

Faktorene er funnet fra registrert hyppighet av negative automatiske tanker som har dukket opp i klientens hode i løpet av sist uke. Deprimerte mennesker har et negativt syn på seg selv, omverdenen og fremtiden (Berge og Repål, 2008). De føler seg ofte utilstrekkelige, mislykkete, uverdige og synes verden er meningsløs, kjedelig og uten betydning. Fremtiden ser dystert ut og de har lite håp for endring.

Angst

Angst er en reaksjon på noe vi frykter (Broberg, Almqvist & Tjus, 2006). Ungdommer med sosial angst har blant annet automatisk tanker om at de må opptre perfekt for å bli likt og godtatt. Selv tror de ofte at andre synes de er kjedelige. Det er vanlig med katastrofetanker, og de styres av tanken på farer i fremtiden (Friedberg & McClure, 2002). De reagerer ofte med at situasjoner oppleves som pinlige, de kan føle seg ydmyket og begynner å unngå situasjoner.

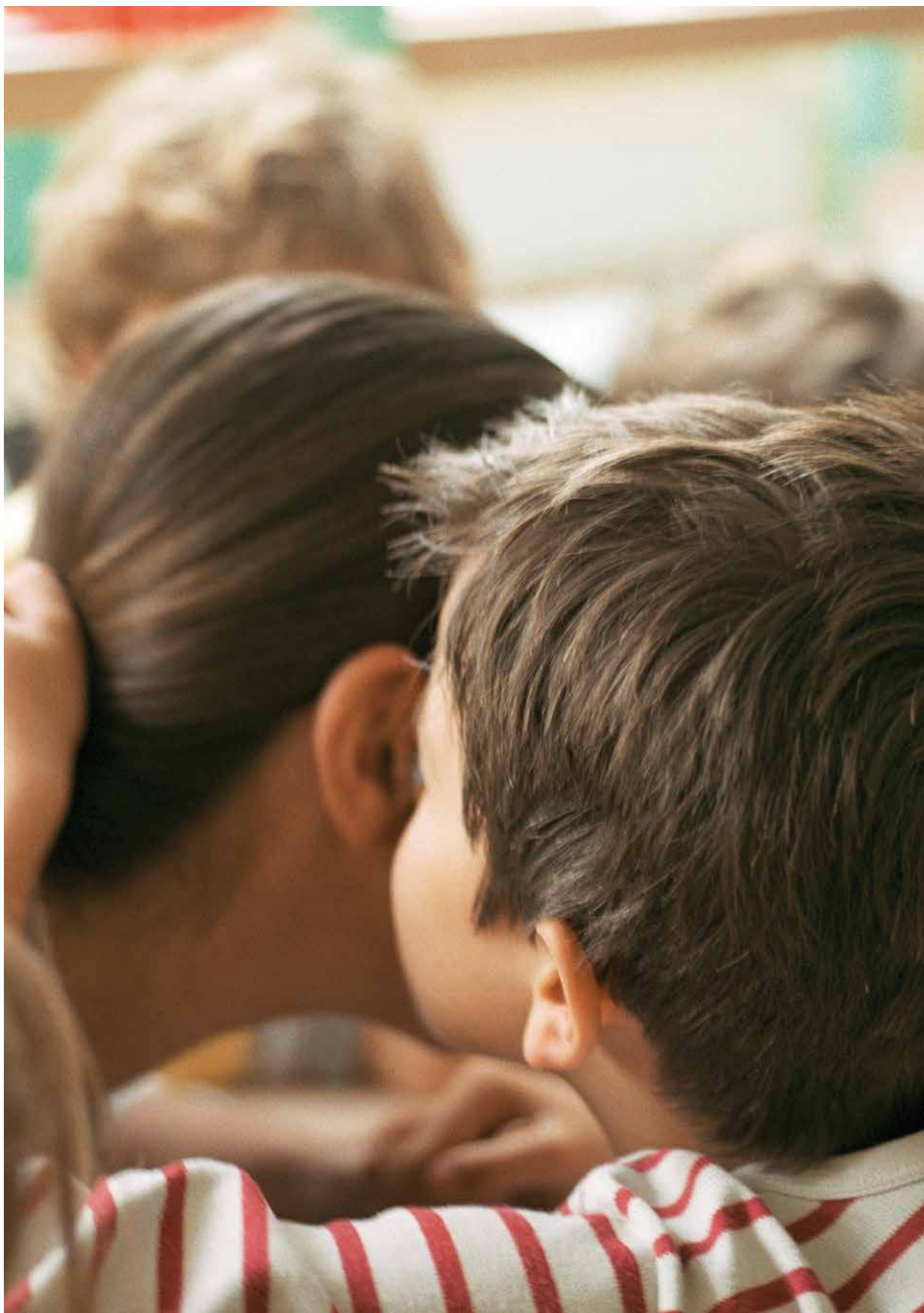
Terapeutisk relasjon

Relasjon forklares av Martin Buber (1992; I: Bøe og Thomassen, 2007) som et forhold mellom et Jeg og et Du. Relasjonen blir til i nærværet av to mennesker. Samtidig beskrives et tredje fenomen; relasjonen er en dimensjon personene blir til ut ifra. Dette er noe overskridende som det er vanskelig å sette ord på og som fører til at relasjonen ikke helt ut kan forklares. Hans Skjervheim (2001, s. 71-72) skriver i sitt essay *Deltakar og tilskodar* om hvordan man møter andre i språket:

Vi har her ein treledda relasjon, mellom den andre, meg og sakstilhøvet er det slik at vi deler sakstilhøvet med kvarandre. Men eg kan óg ta ei heilt anna innstilling ved at eg ikkje let meg engasjera i hans problem, ikkje bryr meg om det sakstilhøvet han referer til, men konstaterer som faktum at han referer til dette sakstilhøvet. ... Vi har då toledda relasjonar, den eine inni den andre som kinesiske øskjer, nemleg: Eg i relasjon til mitt sakstilhøve, faktum, og mitt sakstilhøve som er den andre i relasjon til sitt sakstilhøve.

Objektivisering

Skjervheim (2001) sier at alle tre forhold finnes samtidig og at det er derfor mellommenneskelige situasjoner ikke er entydige, men tvetydige. Han advarer i dette essayet mot objektivisering av selvet. Å se på seg selv som et kasus er å



I terapien er tanker og følelser gjenstand for granskning.

misforstå seg selv. Ens frihet tas bort og individets egne valg forvitrer. Dette er kritikk mot den objektivisering som han mente psykologer og sosiologer gjorde, og kanskje fortsatt gjør, i positivismens ånd.

Skjervheim (ibid.) kan her forstås som et bidrag til brukermedvirkningen, og han gjør oss oppmerksomme på språkets makt. Det er språket som ved sitt uttrykk gjør verden forståelig og mulig å dele med andre. I en relasjon finnes også en dimensjon som ikke er språklig, men følelsesmessig. Ofte omtales dette som emosjonelt bånd, og jeg utdyper dette nedenfor.

Relasjon

Relasjon er lite omtalt i fagbøker om kognitiv terapi, men innholdet i begrepet allianse og samarbeid, kan ligne noe. Forskjellene synes uklare, men relasjon omtales grundig i litteratur om psykoterapi og blir beskrevet som en egen virksom faktor i endring (Schibbye, 2009). Med begrepene overføring og motoverføring beskrives terapeuten og klientens ubevisste bidrag til relasjonen. Begge parter skaper hverandres forutsetninger i dialoger, og terapeuten har ansvar for å være seg bevisst prosessene og deres innvirkning på terapien (Schibbye, 2009). Berge & Repål (2008) og Schibbye (2009) beskriver tre elementer i den terapeutiske alliansen som blir ansett som svært viktige:

- 1) enighet om hvilke mål man arbeider mot i terapien
- 2) enighet om de metoder og teknikker som partene bruker for å nå målet
- 3) et emosjonelt bånd preget av varme, gjensidig tillitt og fortrolighet

Konkretisering av mål for terapien er viktig for pasienten slik at urealistiske forventninger eller uklare mål som «å bli bedre» kan bli til tydeligere og mer realistiske mål. Terapeuten må bruke tid på å sikre forståelse for de teknikker og metoder som nyttes, slik at klienten er kjent med dem og føler tillit til at det kan hjelpe. At klienten opplever terapeuten som varm, empatisk og positiv, er viktige bidrag til en god relasjon. Kvaliteten på forholdet har størst innvirkning på i hvilken grad klienten er deltagende og engasjert i behandlingen. Klientens engasjement og deltagelse er avgjørende for et

positivt resultat av behandling (Berge & Repål, 2008).

Non-spesifikke faktorer

Empati, anerkjennelse, kongruens og ekthet beskrives også spesielt som ingredienser i det emosjonelle båndet. I forskning brukes ofte begrepet non-spesifikke faktorer om disse relasjonelle elementene som er til stede i terapi. De spesifikke faktorer er den enkelte terapiteknikk og metodikk. For kognitiv terapi vil det for eksempel være tankemodeller som er særegne for depresjon og for angst. Man har etter hvert utviklet forskjellige manualer for mange ulike lidelser, og dette vil da i stor grad være spesifikke faktorer. Forbehold tas likevel i forskningen, fordi man ser at non-spesifikke faktorer som relasjon og kontekst alltid vil samvirke med de spesifikke. De ulike tradisjonene bruker begrepene noe ulikt. Dette gjør det problematisk å sammenligne forskningsresultater fra for eksempel psykoterapi og kognitiv terapi (Berge & Repål, 2008).

Allianse

Terapeutisk allianse beskriver hvordan klient og terapeut sammen forstår hva terapien går ut på. Klienten har tillit til terapeuten, og alliansen legger grunnlaget for samarbeidet. Terapeuten henvender seg til klienten som et subjekt og erkjenner at løsning på problemer ligger i klienten selv. Motsetningen til denne felles forståelsen av terapien, hverandre og målet, er uvanlige forestillinger og/eller forvrengninger (Schibbye, 2009). I terapi vil det alltid kunne oppstå brudd i alliansen som forstyrrer eller ødelegger terapien. Det kan være i forhold til behandlingens mål og oppgaver eller at båndet mellom klient og terapeut skades. Terapeuten har ansvar for å kommunisere muligheter og etterspør hva som virker og hva som er vanskelig. Det gjelder både i forholdet mellom dem og hvorvidt terapien føles nyttig og tillitvekkende. For å klare dette bruker terapeuten metakommunikasjon og tar utgangspunkt i sin egen opplevelse av samtalen og klienten (Berge & Repål, 2008).

Forholdet mellom relasjonelle faktorer og utbytte av behandling

Mye av forskningen som har vært gjort de siste årene, viser at kognitiv adferdsterapi (KAT) er effektivt i behandling

av barn og unge med ulike typer angst (Chui mfl., 2008; Fjermestad mfl., 2009; Kaufman mfl., 2005; Shirk mfl., 2008). Fjermestad mfl.(2009) påpeker imidlertid at det er få studier som vurderer forholdet mellom relasjonelle faktorer og utbytte av behandling for barn og unge med angst-problematikk. I tillegg benyttet ikke de fleste studiene måle-instrumenter når de vurderte relasjonelle faktorer. Dette hindret at artikkelforfatterne kunne kalkulere effekt og trekke konklusjoner omkring styrken mellom relasjonelle faktorer og utbytte av behandling. Likevel antyder forfatterne at barnas involvering betyr mer for utbytte av angst-behandling enn foreldrenes involvering. I en oppfølgingsstudie to og et halvt år senere svarer de fleste barna at det som hadde størst betydning i terapien, var den terapeutiske relasjonen (Kendall & Southam-Gerow, 1996 I: Fjermestad mfl. 2009). Artikkelen påpeker imidlertid at en av grunnene til at kognitiv terapi ansees for effektiv, er det faktum at allianse er funnet å være en svak indikator på behandlingens utfall (Kendall, 1994 I: Fjermestad mfl. 2009). Hypotesen er at andre faktorer spiller en viktigere rolle for utfallet av behandlingen.

Chiu mfl. (2008) vektlegger to forhold som særlig viktige i terapi med barn. Terapeutens evne til å etablere og holde ved like et emosjonelt varmt forhold til barnet og evnen til å fremme barnets deltakelse i de terapeutiske aktivitetene. Hypotesen er at barn blir mer engasjert i terapiprosessen når disse elementene er til stede. De fant at en sterk allianse tidlig i behandlingsløpet ga en signifikant reduksjon av symptomer målt midt i behandlingsløpet og gjorde positive utslag for hvor fornøyd klienten var ved behandlingens slutt. Imidlertid fant de ikke et signifikant forhold mellom allianse og utbytte ved endt behandling. Det er uklart hva dette er et uttrykk for.

Shirk mfl. (2008) påpeker i sin studie at relasjonen i kognitiv adferdsterapi ser ut til å bety mindre for utbytte enn det gjør for terapiformer som ikke fokuserer på adferd. En mulig forklaring kan være at relasjonen ikke er den vesentligste endringsmekanisme. For eksempel kan den kognitive eksponering og restrukturering være mer virkningsfull i forhold til endring hos barn og unge. For voksne viser forskning og litteratur at allianse er en konsistent prediktor for behandlingsresultat uavhengig av type terapi (Martin mfl., 2000 I: Chiu mfl., 2008; Shirk mfl., 2008). For tenåringer

har det vist seg at alliansen er viktig for å holde ut behandlingsforløpet. Det betyr at den også er av betydning for behandlingsresultatet.

Kaufman mfl. (2005) fant at rapportert høyere terapeutisk allianse etter tredje time, ikke kunne predikere et bedret utbytte av behandling. Dette samsvarer med andre studier forfatterne henviser til (Kaufman mfl. 2005). Shirk og Karver (2003) fant at den terapeutiske alliansen hadde større innvirkning hos tenåringer med eksternaliserte forstyrrelser enn for dem med internaliserte forstyrrelser. Denne studien har en styrke i at den omhandler flere behandlingsformer hvor man klarte å sammenligne de non-spesifikke faktorene terapeutisk allianse og gruppetilhørighet, samtidig som de spesifikke faktorene i den kognitive tilnærmingen skiller seg ut og blir tydeligere. De fant da delvis belegg for at KAT-intervensjonen i forhold til depresjon gir et bedre resultat enn annen terapi fordi de spesifikke faktorene i terapien ser ut til å ha større positiv effekt enn de non-spesifikke faktorene.

Chiu mfl. (2008) viser til at i underkant av halvparten ikke responderer positivt på behandlingen. Ved å lete etter faktorer som gjør at behandlingen ikke virker, vil det kanskje bli synlig flere perspektiver også på hvilke faktorer som virker for positiv endring.

Barn og unges opplevelse

I KAT, som i andre terapiformer, er relasjon og en god allianse viktig for at metodene kan virke (Berge & Repål, 2008). Når de spesifikke faktorer blir satt opp mot non-spesifikke, virker likevel relasjon og allianse til å være underordnet. Det er de spesifikke faktorer som gir utslag i forhold til virksomme endringsprosesser. Der barn og unge er spurt i oppfølgingsstudier, forteller de at en god relasjon var avgjørende for deres endring. Det er dermed et visst sprik i de funn som forskningen har identifisert og det som blir rapportert fra de unge klientene selv i etterkant av behandling.

Barn og unge som subjekt

I lys av Skjervheim og eksistensfilosofi åpner seg spennende perspektiver på relasjon og endringsprosesser. I behandling av barn og unge er motivasjon en vesentlig faktor. De er som oftest henvist til terapi av foreldre, skole eller lege. Hvilken forståelse de har av seg selv og sine vansker og omverdenen,

Klientens engasjement og deltagelse er avgjørende for et positivt resultat av behandling.

gjør samtalen unik. Forutsetningen som alle er enige om, er relasjonen (Schibbye, 2009). Uten en relasjon der individet føler seg forstått, møtt og anerkjent, vil motstand mot endring være stor. Anerkjennelse er ikke mulig uten å se seg selv som et subjekt. Kierkegaards (i Schibbye, 2009, s. 264) syn på «det kjærlige forhold» innebærer at:

1. Kjærligheten ligger i dypet av mennesket, derfor også i «den andre» .
2. Vi skal bygge opp kjærlighet.
3. Vi skal «gi klienten tilbake til seg selv».

Anerkjennelse er i sitt innhold større enn de ofte brukte begrepene empati, innlevelse, medfølelse og bekreftelse. Det rommer ikke formaninger, ønsker om forandring og har ikke en agenda på vegne av andre, men å hjelpe til selvstendighet, til å ta valg. Subjektet sin oppgave er å bli subjektiv; å velge selv. Vi kan ikke stille oss utenfor oss selv og vår eksistens. Faren ved kognitiv terapi er at manualbaserte programmer kan forskyve løsningen på «problemet» til læring av ny adferd som et mål i seg selv. Dermed kan de stå i fare for å ikke møte individet der det er, men der vi tror det er. Diagnostisering viser til en samling symptomer som kan være lik for gruppen, men løsningen for individet kan være svært forskjellig.

Relasjonskompetanse

Terapeutens relasjonskompetanse er vesentlig når det skal etableres en relasjon, den skal vedlikeholdes og drives frem av dialogen. Dette er den voksnes ansvar til enhver tid. Det betyr ikke at barnet/den unge ikke påvirker og er deltagende i prosessene. Skjervheim (2001) problematiserer det tvetydige i relasjonelle forhold ved å vise til begrepet engasjement. Å

engasjere seg i den andre er et valg. Man kan også velge å engasjere seg i saken – gjøre den til et objektivt forhold. Det handler om den andre. Dette er gyldig for begge parter i en relasjon, og faren for objektivisering er til stede kontinuerlig. Objektivisering av selvet fører til fraskrivelse av ansvar og at menneskets frihet innskrenkes ved å konstatere fakta.

Objektivisering av selvet

Skjervheim (2001, s. 81) skriver i sitt essay Deltakar og tilskodar at engasjement er en grunnstruktur i det menneskelige selvet.

Det vi kan velja, er kva vi vil late oss engasjera i, eller vi kan late andre velja for oss, det eller dei andre kan då vera det anonyme «man», skikk og bruk, common sense, andre personar, «la conscience collective». Det første som må veljast, er sjølv å ta valet.

Dette valget som tas på egne vegne, er det motsatte av å se på selvet som et objekt; å gjøre seg selv til et psykologisk kasus. Skjervheim hevder at det skjer en fremmedgjøring i selvfortolkningsprosessen med å henvise til seg selv som et objekt. Å se seg selv utenfra er en umulighet, og Skjervheim viser til Kierkegaards beskrivelse av dette:

Objektivt taler man kun om Sagen, subjektivt om Subjektet og Subjektiviteten, og see, netop Subjektiviteten er Sagen. Dette maa bestandig fastholdes, at det Subjektive problem ikke er Noget om Sagen, men selve Subjektiviteten. Da nemlig Problemet er Afgjørelsen, og al Afgjørelse ligger i Subjektiviteten, saa gjælder det om at der ikke objektivt bliver Spor av nogen Sag, thi i samme Øjeblik vil Subjektiviteten skulke sig fra noget i Afgjørelsens Smerte og Crise, vil gjøre Problemet litt Objektivt.» (ibid; s. 86)

Når ungdommen opplever seg selv som objekt, oppstår ansvarsfraskrivelsen.

Barn og unge er i stor grad styrt av følelser og prisgitt familien/foresatte sin måte å håndtere seg selv, barna, mellommenneskelige forhold og syn på omverden. Hvordan terapeuten velger å møte barnet/den unge og i hvilket lys vi forstår deres vansker, er sentralt for møtet og bygging av relasjon. Uavhengig av dette er det også vesentlig hvordan den unge klarer å forholde seg til sin vanske og om de makter å ta valget som vil kunne føre til en endring. I dialogen møtes to ulike roller, men de er begge viktige for utfallet. Berge & Repål (2008) understreker at klientens engasjement og involvering er avgjørende for et positivt resultat av behandlingen.

Samarbeid

Kognitiv terapi innebærer samarbeid, og i samtalen spør terapeuten etter tanker og følelser i forhold til valgte situasjoner. I det handlingsrommet kan man sammen definere hva som er viktig og mindre viktig. Fordi ungdommen er forskjellig er hver terapi unik. Samarbeidet og alliansen settes på ulike prøver ettersom de voksnes fasthet og ekthet må testes. Barn og unge trenger å sjekke om den voksne er til å stole på. Terapeuten legger føringer for alliansen ved å henvende seg til klienten som subjekt; den som potensielt har svar på egne spørsmål eller løsningen på egne problemer (Schibbye, 2009).

Når ungdommen opplever seg selv som objekt, oppstår ansvarsfraskrivelsen. Begrunnelser for egne handlinger blir lagt til fortiden, til diagnoser, til foreldre/andre mennesker eller episoder. Når ungdommen opplever seg slik, er det vanskelig å endre adferd. Håpløsheten kan være mektig og det vil kreves tålmodige voksne over lang tid. Først når den unge er i bevegelse mot å ta ansvar, klarer å se seg selv som et subjekt, kan positiv endring skje. En sterk relasjon er nødvendig, og Schibbye (2009) beskriver terapeuten som en tilknytnings-

figur i slike prosesser. Kierkegaard omtaler «avgjørelsen» som det problematiske i «sagen» og sier at løsningen ligger i å se at avgjørelsen ligger i subjektiviteten (i Skjervheim, 2001). Å ta valg som føles som egne, krever ansvarlighet og vilje til å forholde seg til seg selv som subjekt. Og ikke å velge er ikke et reelt valg. Utvikling vil skje og ved å forholde seg til selv som et objekt, lar man andre føre an i endringen. Dette er like aktuelt for alle roller; ungdom, terapeut eller andre voksne som er del i et annet menneskes utvikling.

Avsluttende kommentar

Forskning rundt kognitiv terapi viser til spennende og lovende resultater. Den har klart å etablere seg som en terapiform i behandling av svært mange forskjellige psykiske lidelser for mennesker i nesten alle aldersgrupper. Her vektlegges alliansen mellom klient og terapeut, i tillegg til metode. De fleste forskere og klinikere er enige om at en god relasjon og allianse er en forutsetning for at spesifikke faktorer skal ha effekt. Det er likevel publisert lite forskning omkring de elementer som er virksomme i alliansen mellom klient og terapeut.

I forhold til barn vil det være nyttig å se flere perspektiv på endring også i et utviklingspsykologisk perspektiv (Kværneng, 2007). Særlig har jeg erfart at det i relasjonelle prosesser er avgjørende hvilke tidligere relasjonserfaringer barn og ungdom har. Forskning rundt tidlig samspill og tilknytning viser at man kan predikere et barns temperament og sårbarhet tidlig i alder. Mønster for eksternalisert adferd, men også til en viss grad internaliserte vansker, er i stor grad konsistente fra før fylte 4 år (Broberg m. fl., 2006). Det betyr at man i behandling kan forutse hvilke utfordringer som må regnes med i etablering av en god allianse og hva som opprettholder den underveis.

Filosofien setter søkelys på hva som skjer i møter mellom mennesker. Hvordan ser vi på hverandre som mennesker, og hvordan møter vi hverandre når ulike roller skal fylles? Skjervheims kritikk av sosiologer og psykologer er i hovedsak at menneskers frihet tas bort ved at alt blir gjenstand for fakta og faktisitet. Det har oppstått et skille mellom det som er og det som bør være (Skjervheim, 2001). Dette er verdiladet som rett og galt. Diagnoser kan slik bidra til en objektivisering av både klienten og terapeuten. Kværneng (2007) tar til orde for en mer praksisnær og kvalitativ forskning som også favner om de hermeneutiske perspektivene. Tre av de fire forskningsartiklene referert til i denne artikkelen peker på det samme behovet for mer kvalitativ forskning (Fjermestad mfl., 2009; Shirk mfl., 2008; Kaufman mfl., 2005).

- RØKENES, O. H. & HANSSEN, P. E.** (2006). *Bære eller bryte: kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.
- SCHIBBYE, A-L. L.** (2009). *Relasjoner, et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- SHIRK, S., GUDMUNDSEN, G., KAPLINSKI, H. C. & MCMAKIN D. L.** (2008). Alliance and Outcome in Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Depression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(3), 631-639.
- SHIRK, S. R. & KARVER, M.** (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 452-464.
- SKJERVHEIM, H.** (2001). *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Idé og Tanke. Oslo: Aschehoug, 2.opplag.
- WELLS, A.** (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*. Wiley.

LITTERATURLISTE

- BERGE, T. & REPÅL, A.** (2008). *Håndbok i kognitiv terapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- BROBERG, A., ALMQVIST, K. & TJUS, T.** (2006). *Klinisk barnepsykologi: utvikling på avveie*. Bergen: Fagbokforlaget
- BRÅTEN, I.** (2005). Selvregulert læring i et sosialt-kognitivt perspektiv I: Bråten, I. (red.). *Læring i et sosialt, kognitivt og sosialt-kognitivt perspektiv*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag, 2.opplag.
- BØE, T. D. OG THOMASSEN, A.** (2007). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid*. Oslo: Universitetsforlaget
- CHIU, A. W., HAR K., WOOD, J. J. & MCLEOD, B. D.** (2008). Child-therapist alliance and clinical outcomes in cognitive behavioural therapy for child anxiety disorders. *Child Psychology and Psychiatry*, 751–758.
- FJERMESTAD, K., HAUGLAND B. S. M., HEIERVANG E. & ØST L-G.** (2009). Relationship Factors and Outcome in Child Anxiety Treatment Studies. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 14, 195.
- KAUFMAN, N. K., ROHDE, P., SEELEY J. R., CLARKE, G. N., & STICE E.** (2005). Potential Mediators of Cognitive-Behavioural Therapy for Adolescents with Comorbid Major Depression and Conduct Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (1) 38–46.
- KVÆRNENG, S. M. S.** (2007). Kasusbeskrivelser og forandringsprosesser i terapi med barn: Bidrag til en kunnskapsbasert klinisk praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 44 (1), 11–16.
- FRIEDBERG, R. D. & MCCLURE, J. M.** (2002). *Clinical Practice of Cognitive Therapy with Children and Adolescents: The Nuts and Bolts*. NY: The Guilford Press.
- NYENG, F.** (2006). *Følelser i filosofi, vitenskap og dagligliv*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Kaos i hodet gir rot i rommet

AV BEATE HEIDE

Det er utfordrende å være fosterbarn. I grunnen kanskje mer utfordrende enn vi i omgivelsene forstår, ser eller kan begripe. Vi, rundt barnet, ser symptomer på at livet er vanskelig. Ett av disse symptomene er rot.

«Vanlige barn» over 10 år har orden på tingene sine. Noen kan slite med å holde orden i skolesekken, på ytterklærne eller på rommet sitt. Men de er likevel utstyrt med et visst bilde av hvordan det burde se ut rundt dem, selv om de ikke alltid greier å leve opp til det bildet. Det er «normale barn» det, som verden ikke har falt i biter for. Barn i vanlige familier.

Fosterbarn blir revet opp med rot og stilk

Omgivelsene har gjerne vært bekymret for deres oppvekstvilkår i årevis, men barna selv kjenner bare til den virkeligheten som de biologiske foreldrene representerer. Det er ikke engang sikkert at de vet eller har forstått at andre bekymrer seg for hvordan de har det. Mange av disse ungene bruker

dessuten utrolig mye energi på å dekke over foreldrenes dårlige fungering. Foreldrene, de rutinene og det hverdagslivet de lever, er det som er kjent og trygt for dem i all utryggheten. Ungene har gjerne en slags magisk tankegang om at ingen ser hvordan de har det og at alt ser greit ut på overflaten. Det gjelder å passe på å ha med seg sekken på skolen, mat og passende påkledning slik at de ikke skiller seg for mye ut fra de andre ungene. Ungene senser gjerne at noe er annerledes hjemme hos dem, men det er ikke alltid at de vet hva. Unger senser gjennom kroppsspråk og mimikk hva andre voksne mener om hjemmet og som barn flest vil de gjerne at viktige voksne skal like dem. De prøver derfor etter beste evne å skjule de forhold de merker det reageres på.

Ofte skjer flyttingen for barnet brått og nådeløst. De må forlate foreldre og kommer til, for dem, fremmede. Fosterforeldre vil barnet vel, men alt blir nytt, skremmende og rart. Det er nye regler, nye mennesker og nye rutiner å forholde seg til. Ofte har de tusen spørsmål som svirrer rundt oppe i hodet. Mange barn føler skyld fordi de har sagt ufordelaktige ting om hjemmet til barnevernet. Andre føler ansvar for foreldrene som er blitt alene igjen hjemme. Andre igjen tror de er skyld i at de blir tatt vekk fra hjemmet. Tankene er mange, og det er få mennesker rundt barnet å lufte dem til. Hvem kan de stole på? Barnevernet har hentet dem fra det trygge, så de er ingen selvskrivet kandidat. Den nye familien? Nei, de er fremmede og skremmende.

Ompottet plante

Kaos i hodet uttrykker seg gjerne som rot rundt barnet. Det er som de vanskelige tankene gjør det umulig å følge vanlige rydderutiner. Det er som om kaoset i hodet flytter ut på gulvet. Like som de vanskelige tankene gir seg utslag i at det rotes til i tingene til barnet.

Som en blomst som er falt ned fra vinduskarmen så krukken sprekker, er også barnet preget av flyttingen. Vi planter om planten. Gir den en ny og kanskje større krukke å vokse i. Vi gjødsler og vanner og ser med bekymring på at det tar tid før den kommer seg etter fallet. Planten må venne seg til de nye vekstvilkårene. Den prosessen kan ikke påskyndes med viljen. Trivsel og omplantning tar tid.

Slik er det også med barnet. Det tar lang tid. Denne tiden som er så dyrebar, tenker jeg som fostermor. Så mange huller å fylle. Så mye som burde vært på plass som ikke er det. Jeg blir utålmodig og ser ikke helt at min utålmodighet gjør at omplantningen tar lengre tid. Jeg irriterer meg over at beskjeder ikke går inn, og er da ikke tonet inn på de problemer barnet strir med. Det er jeg som er ute av kurs, ikke hun! Hun prøver å finne en måte å forstå verden på – og jeg, jeg må være tålmodig. Helst ville jeg at hun skulle blomstre med en gang. Hun skulle jo få det bedre av å flytte, ikke sant? Og så glemmer jeg biologien.

Hun trenger tid på å tilpasse seg det nye! Det er annen temperatur, næring og vekstvilkår i dette nye. Om hun skal tørre å strekke røttene sine i den nye krukken, trenger hun å føle seg trygg

på at det er mulig og at det er trygt. Det tar tid. Jeg må tåle at planten min henger med hodet og at fosterbarnet mitt har tunge tanker. Om jeg presser meg for fort innpå henne, vil hun nok være som en eremittkreps som trekker seg inn i skallet sitt. Det gjelder å være tålmodig. Og å tåle rot.

Tankekaos

Kaoset i tankene gir dårlig hørsel og dårlig hukommelse. Barna kan ha dårlig matlyst og sover lite og dårlig. De kan også ha store problemer med å finne roen om kveldene. Det gjør at disse omplantede barna kan fremstå som mer forvirret enn det de egentlig er. De er bare fortvilte og forvirret. Verden har bokstavelig talt falt sammen for dem. Ofte er det barn uten de store språklige refleksjonsevnene. Det er en side som sjelden er stimulert i hjem med marginale oppvekstvilkår. Noen får et forhøyet aktivitetsnivå. De biologiske faktorene gjør hva de kan for å holde strevsomme tanker unna. Om kveldene er det vanskelig. Når det blir stille rundt barnet, kan de ikke lenger flykte fra tankekaoset som de kan holde på avstand gjennom aktivitet på dagene. Da kan både tanker og tårer gjøre det vanskelig å sove. Tankekaoset gjør det også vanskelig å ta inn ny lærdom. Skoleprestasjonene kan gå ned. Dette kan forverre situasjonen for barnet om det har vært vant til å mestre skolen.

Vondt uten ord

Smerten ved å bli revet opp kan være voldsom og helt uten ord. Det kan derfor være vanskelig for barnet å

snakke om det vonde. Det tar tid å fordøye et brudd. Tid å venne seg til det nye. Og så er det lengselen etter biologiske foreldre og søsken. Barn er hjerteskjærende lojale. De vil ha kontakt selv om det medfører skuffelser og tap av håp og drømmer. Etter hvert får tankene ord, og det er mulig å snakke om smerten. Rotet kommer og går, som et barometer på det indre livet hos barnet. Så gjelder det at vi forstår og godtar barnets smerte og ikke prøver å plastre eller strø sukker på, men tåler at det er smertefullt å bli ompottet. Og at barnet derfor noen ganger må la frustrasjonen over det nye gå ut over oss, fosterhjemmet, – og skjonne at det i liten grad handler om oss, men forstå det som barnets fortvilte smerte som gir både vanskelige tanker og rot i rommet. Så når det kover av rot rundt den store, men likevel lille jenta som er kommet til meg, så skjønner jeg at hun ikke har det greit; hun går rastløst fra en aktivitet til en annen med en sti av rot rundt seg. Det er da det gjelder å forstå at dette handler om at hun har det vanskelig, ikke at hun er en genuint rotete person!

Forberedelsestrening – et glemt område

Et forsøk på gjenoppfrisking

Denne artikkelen bygger på erfaringer fra et prosjekt hvor det ble brukt atferdsmodifiserende prinsipper for å lære en voksen autistisk mann grunnferdigheter som er nødvendige for å delta i annen form for opplæring.



John H. Stamnes er førstelektor ved Namsos
Opplæringssenter/Høgskolen i Namsos.



Arne Bjørnseth Moe er spesialpedagog ved Namsos
Opplæringssenter.

Gjennomføring og erfaringer med forberedelsestrening omtales lite i spesialpedagogiske fagtidsskrifter for tiden. Når man leser faglitteratur i dag, kan man nesten få inntrykk av at *forberedelsestrening* som metode for å oppnå instrukskontroll er gått i glemmeboken.

For oss som arbeider med elever med store og sammensatte lærevansker virker dette noe merkelig når man vet at dette er grunnleggende for å komme til med videre trening og opplæring. Forberedelsestrening har som mål å etablere en del grunnferdigheter som er nødvendig for å kunne delta i annen form for opplæring. Kanskje er det på tide å gjen-

oppta og anspore til formidling av erfaringer med denne viktige oppgaven. Vi vil med dette bidraget presentere noen av våre erfaringer med forberedelsestrening overfor en språkløs, autistisk ung mann.

I denne studien har vi forsøkt å anvende atferdsmodifiserende prinsipper overfor en voksen autistisk mann. Målet var for det første å oppnå instrukskontroll, og for det andre å starte med trening for å få eleven til å reise seg fra gulvet på instruks. Her presenteres resultatene og erfaringene med første del. Data og resultater fra andre del vil bli formidlet senere.

Introduksjon

I arbeid med psykisk utviklingshemmede og autister møter man relativt ofte personer med uttalt utagerende, selvskadende og selvstimulerende atferd. De utviser utfordrende atferd som har blitt formet og opprettholdt av negative og positive konsekvenser. Utfordrende atferd er overrepresentert hos mennesker med utviklingshemming. Dette i tillegg til reduserte språklige ferdigheter resulterer i at de

mister muligheten til mestring, dekning av grunnleggende behov og evnen til å styre og kontrollere omgivelsene. Denne situasjonen umuliggjør også at personene kan trenes opp til selvinstruksjon og selvkontroll. Nærpersonene til disse blir ofte utslitte og motløse fordi de opplever at ikke noe nytter og de føler seg ofte svært ensomme på jobben og opplever å få lite faglig veiledning.

Utfordringen i opplæringen av mange utviklingshemmede og autister er at de mangler grunnleggende ferdigheter som det å følge med når en instruks blir gitt og å holde på oppmerksomheten. Dette må være på plass før man starter med for eksempel opplæring/trening av mer kompliserte ferdigheter som skal bidra til at personen blir mer selvhjulpent og mestrer flere ADL-ferdigheter. Oppmerksomhetsproblemet hos autister ligger ifølge Lovaas ofte i overstyrt, skarp oppmerksomhet mot spesielle ytre stimuli. De fokuserer ofte på små irrelevante detaljer og er ute av stand til å se helheter. De overfokuserer eller overseleker oppmerksomheten. Når personen responderer på en kompleks situasjon, er det vanskelig å avgjøre hvilke stimuli som kontrollerer elevens atferd. Personer med autisme har et læringsproblem som er biologisk betinget, og mange vil ha store problemer med å lære ved å observere andre. Man vet i dag ikke mye om årsaksfaktorene til fenomenet autisme.

I 1961 forsøkte Ferster (1922–1981) som en av de første å analysere og forstå atferden til autistiske barn innenfor et atferdsanalytisk rammeverk. Få år senere, i 1964, publiserte Lovaas, Koegel, Simmons og Long resultatene fra en studie med 20 autistiske barn med symptomer som indikerte en ekstremt dårlig prognose. De anvendte atferdsmodifiserende prosedyrer. Mange av disse barna hadde tidligere gjennomgått psykodynamisk basert behandling uten merkbart resultat. Flesteparten var blitt avvist fra en eller flere skoler på grunn av svært bisarr og utfordrende atferd. Lovaas og medarbeiderne klarte i sitt arbeid å oppnå reduksjon i bl.a. selvstimulering, ekkolali og utfordrende atferd.

Ut i fra en atferdsanalytisk forståelse er uønsket utfordrende atferd lært gjennom positiv eller negativ forsterkning. En slik forståelse innebærer også at denne atferden kan endres slik at personen utviser en mer funksjonell og sosialt akseptabel atferd med økt tilgang til sosial

deltakelse i samfunnet. Arrangering av miljøbetingelser som vil fremme funksjonell atferd, representerer en utfordring i det at nyinnlært atferd må utkonkurrere den uønskede. Dette må gjøres samtidig som man ivaretar den faglige forsvarligheten, med basis i tidligere forskning. Utfordringen i pedagogisk sammenheng blir å legge til rette for at eleven kan oppleve grad av mestring, bevare og utvikle selvverd. Det gjør noe med en når en stadig mislykkes, også for såkalte «svaktfungerende». Som pedagogisk personell har vi en kategorisk etisk utfordring i å anvende forskningsbasert kunnskap for å bedre en uverdig og skadelig livssituasjon, samt forhindre ytterligere tap av sosiale og læringsmessige muligheter.

Ifølge opplæringsloven § 4 A-2 Rett til spesialundervisning på grunnskolens område, har voksne som ikke kan få tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, rett til slik opplæring. Dette vil også være i tråd med Association for Behaviour Analysis (ABA) sin fjerde rettighet:

«The fourth right is the right to programs that teach functional skills. Skill development should be directed toward community integration and independence, as well as the elimination of behaviors that are dangerous or impede intergration or independence. If behavior need to be eliminated, the process must involve the collateral development of any skills that are necessary and lacking». (Houten & Axelrod, 1993)

Eldevik, et al. (2008) samlet individuelle data fra 480 barn fra 18 ulike studier for å se nærmere på effekt av tidlig intensiv atferdsbehandling for barn med autisme. De konkluderte med at effekt på IQ og generell tilpasning kunne forklares gjennom intensitet. Videre hevdet de at selv om mange variabler er rapportert å ha sammenhengende effekt: «...har man ikke klart å finne noen enkelt variabel som er sterk og konsistent nok til å ha særlig klinisk betydning» (s. 123). De konkluderte også med at det var vanskelig med å gi konkrete råd om antall treningstimer pr. uke, men et generelt råd var å tilby minst 30 timer pr. uke i to til tre år.

Stereotyp atferd som stadig gjentar seg, for eksempel selvstimulering, har sosiale konsekvenser. Ifølge Jones et al., (1995) vil personer som utviser uønsket (inappropriate) atferd få mindre oppmerksomhet enn de som utviser mer ønsket attraktiv atferd, og mye tyder på at «stereotyped behaviour

Forberedelsestrening har som mål å etablere en del grunnferdigheter som er nødvendig for å kunne delta i annen form for opplæring.

can directly lead to decreased quality of staff initiatives». (s. 23). På den andre siden ser det også ut til at personer har en tendens til å utvise mindre stereotyp atferd dersom de tilbringer mer tid sammen med betjeningen.

Denne studien har sin bakgrunn i en forespørsel om å delta i arbeidet med å få en voksen autistisk person til å reise seg fra gulvet på instruks. At han ikke reiste seg fra gulvet var til hinder for opplæring og deltakelse i fritidsaktiviteter. Arbeidet bygger på den antakelse at det er av stor betydning for et menneskes livskvalitet å være mest mulig selvhjulpent med hensyn til fritidsaktiviteter og ADL-ferdigheter. Innen et atferdsanalytisk paradigme er det sentrale å gjennomføre endringer i det aktuelle miljøet for å endre personens utfordrende atferd. Årsaken til atferden må ikke plasseres i individet. Personen utviser ikke utfordrende atferd fordi han ønsker det, er vanskelig eller ond. I dette arbeidet har vi forsøkt å anvende atferdsmodifiserende prinsipper for å oppnå instrukskontroll, og for det andre starte med trening for å få eleven til å reise seg fra gulvet på instruks.

Metode

Subjekt Personen i denne studien er en språkløs, voksen hyperaktiv autistisk mann med omfattende språkvansker innenfor både reseptivt og ekspressivt område. Han bor i egen bolig med flere ansatte. Han har 2:1 personaloppfølging, med en våken nattevakt, samt bakvakt. Ved oppstart møtte vi en hyperaktiv elev med mye utfordrende atferd som lugging, slag og spark, spyting og angrep på ulike måter, samt mye selvstimulering og hyling som i perioder kunne være uutholdelig. Stadig rev han i stykker klærne og utviste selvdestruktiv atferd som å slå albuer og knær i gulvet med svære ødemer som resultat. Personen er inkontinent for urin og avføring. Han har heller ikke noe tilrettelagt dagtilbud og er tatt ut av videregående skole.

Personen hadde over mange år kastet seg i gulvet og blitt liggende selvstimulerende, med spytt, «lodotter» fra gulv eller tøystykker revet fra klær når han ble gitt en instruks som, for eksempel, ta på klær eller kom hit. Dette ble i perioder avløst med løping fra vegg til vegg, samtidig med at han slo hendene hardt i vegg, rev i dører osv. Vi så tydelig at han unngikk krav ved å kaste seg på gulvet. Denne atferden resulterte i reduserte muligheter for å delta i trening og i

sosiale aktiviteter. Personalet klaget også over at det ble tungt å løfte eleven til stående fra gulvet.

Ved oppstart viste personen ingen tegn til å reise seg på instruks *«Reis deg!»*, og som oftest måtte to personer delta for å reise han i stående stilling for å håndlede til aktiviteten. Dette ble opplevd som problematisk for nærpersone og de som arbeidet med han. Resultatet ble som ventet, en ytterligere isolert elev. Våren 2009 ble forberedelsestrening forsøkt noen timer pr. uke uten at man klarte å få eleven under instrukskontroll. Eleven ble medisinerert med: Ritalin 10 mgx6, og 40 mg Stratera morgen. Vi ble derfor bedt om å bidra i et forsøk for å få personen til å reise seg på instruks slik at ansatte slapp å *«slite»* med å få han til å reise seg. Det ble innvilget ekstra ressurser slik at en intensiv treningsperiode på fire uker kunne gjennomføres.

Kartlegging Skal man starte med trening eller tiltak for å redusere utfordrende atferd, må man undersøke hva som er årsak til atferden og hva som opprettholder den. Gjennom funksjonsanalyse, som er kjernen i alt atferdsanalytisk arbeid, forsøker vi å avdekke hvilken funksjon atferden har. Slike analyser øker mulighetene for å få et presist, vellykket og etisk forsvarlig resultat. En person utfører ikke uønsket atferd bare fordi man er autist, men det er en logikk bak som kan avdekkes med funksjonell analyse. To personer kan nemlig utvise samme atferd av ulike grunner. Funksjonsanalysen bygger på en naturvitenskapelig forklaring der determinismen inngår som et forklarende prinsipp som innebærer at man anser et fenomen som årsaksbestemt. Den hjelper oss til å produsere informasjon og til å forstå struktur og funksjon av denne atferden. Dette gir i neste omgang mulighet for å trene inn effektive alternativer. Funksjonell analyse er slik sett et steg i retning av å bidra med effektiv atferdsstøtte som først kan bli effektiv dersom den er basert på grundig utført funksjonsanalyse.

I tillegg til egne observasjoner der vi så at eleven kastet seg ned på gulvet i kravsituasjoner, rapporterte foreldre, personale og skole at eleven utviste samme atferd spesielt når krav ble presentert. Samme konklusjon viste kartlegging og registrering med MAS¹ (The Motivation Assessment Scale), som er et registreringsskjema for å avdekke hvordan eleven oppfører (behave) seg overfor ulike miljøkrav, samt

Det var et sterkt krav fra nærpersionene om at tiltaket skulle settes i verk.

«Funksjonelt intervju skjema»². Med utgangspunkt i nevnte kartlegginger fikk vi en indikasjon på at atferden «å legge seg ned i gulvet» var unngåelsesatferd. Atferden kunne også være et resultat av uforutsigbarhet i situasjonen, eller frustrasjon over at han bare ble liggende på gulvet. I tillegg hadde han som nevnt store kommunikasjonsvansker som gjorde det umulig å forstå verbale utsagn og signal på hva som skulle skje. Det ble hans måte å kommunisere på. Personen var svært utrent og ikke under kontroll på noen instruks. Ble instruks gitt, kastet han seg ned i gulvet. Mye tid, ofte flere timer pr. dag, isolert på gulvet, må man også anta oppleves som frustrerende og ubehagelig.

Forsterkeridentifisering Før trening starter bør man kartlegge hvilke forsterkere som er potente. Å arrangere motiverende betingelser handler om å arrangere forsterkningsbetingelser. Innenfor atferdsanalytisk terminologi defineres en forsterker som en stimulus eller en hendelse som styrker eller svekker atferden som produserte den. En positiv forsterker er en stimulus som når den produseres avhengig av en handling, har den effekt at den øker sannsynligheten for handlingen skal forekomme igjen under lignende omstendigheter (Horne & Øyen, 1990, s. 23). Man skal huske at dette er personer som lærer sakte og trenger mange repetisjoner før atferd er etablert. Vi benyttet oss av boligpersonalets og foreldrenes opplysninger om elevens preferanser, og i studien brukte vi spiselige materielle forsterkere som is, vaniljesaus, bringebærsaus, sjokoladebiter, jordbærsyltetøy i små porsjoner som kunne konsumeres raskt. Den mest potente forsterkeren ville ha vært å bruke muligheten for selvstimulering, men det viser seg ofte vanskelig og var det også i dette tilfellet. Ifølge Gelfand & Hartmann (1986) er forsterkermetning (satiation) et av de største problemene i atferdsmodifiserende programmer. Det er derfor viktig å variere bruken av forsterkere (Bech & Ottersen, 2006; Dahl, Skogstad & Slåtta, 1995).

Todelt studie I denne fire ukers studien i oktober 2009 anvendte vi en lite restriktiv prosedyre for å oppnå atferdsendring. Det er heller ikke noen logisk eller empirisk støtte for antakelsen av at restriktive prosedyrer er mer effektive enn ikke-restriktive prosedyrer overfor utfordrende atferd. I

prinsippet arbeidet vi etter den enkle, men vanskelig gjennomførbare filosofi som innebærer å forsterke den atferden du vil ha mer av, mens du ignorerer noe av det du vil ha mindre av.

Forberedelsestrening En grunnleggende forutsetning for all læring er at personen er oppmerksom, følger med, og han må se på det trener ønsker fokus på. Mestres ikke dette, vil trening være nytteløs (Horne & Øyen, 2007, s. 133).³ Eldervik & Jahr (2003) hevder at tidlig intervensjon basert på anvendt atferdsanalyse har dokumentert gode resultater når det gjelder intellektuell fungering, språk og generell tilpasning hos barn med autisme. Intensivstudien til Lovaas fra 1987 viser at unge autistiske elever som mottok mer enn 40 timers én-til-én-trening pr uke oppnådde gode resultater. Trening basert på atferdsterapeutiske prinsipper kunne vise til bedre effekt enn trening basert på en eklektisk behandling (Eikeseth, et al., 2002).

Første del av denne studien besto i å få personen under instrukskontroll. For å få kontroll med personens oppmerksomhet og samarbeid startet vi med forberedelsestrening (grunntrening). I dette arbeidet lente vi oss på O. I. Lovaas (1988, 2003) trinnvise forberedelsestreningssystem. Ut i fra tidligere erfaring antok vi at metoden også var effektiv overfor større barn (ungdom).

Vi valgte et «nakent» rom uten for mange forstyrrende stimuli. Utover i treningsperioden ble ulike rom brukt som treningsrom. Det ble ikke trent ute. Gelfand & Hartmann (1986) anbefaler å gjennomføre korte daglige økter framfor en lang i uken. Det gjør det også bl.a. enklere å skifte taktikk dersom man oppdager at prosedyren krever endringer/justeringer.

Vi var alltid tre trenere på jobb som skiftet på å trene. Treningsperioden var mellom kl 08.30 og 20.30, avbrutt av spisepause og to hvileperioder (en formiddag og en ettermiddag) alle dagene i uken, i fire uker. Treningsøkter var i gjennomsnitt på 10 minutter, med tre minutters pause. Det ble tatt opp video underveis både for å registrere endring hos personen og for diskusjon og veiledning av treningen.

Vi ga instruksjonen «Sett deg på stolen!». Personen lå da i gulvet eller la seg i gulvet når instruksjonen kom. De første gangene måtte han løftes/håndledes opp fra gulvet og mot stolen.

Man skal vokte seg vel for ikke å ydmyke og demonstrere makt og overstyring.

Når han satte seg, roste vi med «Flott», samtidig som vi presenterte for eksempel en liten teskje is. Neste instruks som ble presentert var «*Se på meg!*». Personen hadde et svært flakkende blikk med liten evne til å se på trener. Vi presenterte is og utsagnet «Flott!» i de tilfellene personens blikk møtte treners. I begynnelsen plasserte vi skjeen med is mellom øynene på eleven, og trener holdt den der til han tilfeldigvis så på trener. De første treningsøktene første dagen måtte en person stå bak og holde personen og promte riktig bevegelse. Gradvis ble denne hjelpebetingelsen fadet bort. Etter at ro var etablert, ga vi andre instruks «*Legg hendene i fanget!*». Personens hender ble håndledet av trener som sto bak, og det ble presentert forsterker parret med utsagnet «Flott!». Deretter ga vi instruks «*Reis deg!*». I begynnelsen måtte personen håndledes i stående stilling samtidig med at is og verbalutsagnet «Flott» ble presentert. Etter hvert som vi oppnådde god effekt med forberedelsestreeningen, startet vi mot slutten av intensivperioden med trening mot andre delmål «Få personen til å reise seg fra gulvet på instruks».

Etikk, validitet og reliabilitet Godkjenning av treningsopplegg ble gitt av fylkesmannen. Reliabiliteten bestemmes av nøyaktigheten ved måleinstrumentet og observatøren. Målatferden i denne studien var lett observerbar, og det var alltid minst to, delvis tre personer til stede. Ved intern validitet forsøker man å avdekke om andre variabler enn behandlingsvariabelen kan ha virket inn. I denne studien kan vi ikke med sikkerhet si at bare behandlingsvariabelen har hatt effekt.

Den sosiale validiteten bestemmes ut i fra hvor akseptabel og brukbar behandlingen er, altså akseptert av personen selv og omgivelsene (Schwartz og Baer, 1991). Eleven kunne i dette tilfelle ikke vurdere situasjonen, men vi hadde regelmessig og nær kontakt med elevens nærpersoner, og de ble grundig informert om tiltak og framgang. Det var et sterkt krav fra nærpersonene om at tiltaket skulle settes i verk.

Resultater

I løpet av den aktuelle intensive treningsperioden ble det gitt ca. 11000 instruks totalt.

Etter fire ukers intens trening responderte personen med å legge hendene i fanget og reise seg hver gang instruks

ble gitt. I de fleste tilfellene fikk vi også blikkontakt med han når vi ga instruks «*Se på meg!*». Raske flakkende blikk vanskeliggjorde her nøyaktige registreringer.

I da, g seks måneder etter intensivperioden, kommer personen og setter seg på treningsstolen. I valgsituasjoner foretrekker han treningsstolen framfor en lenestol. Han prøver aldri å «slå, eller sparke» seg ut av en situasjon. Eleven kom raskt under instrukskontroll og hjelpebetingelsene ble fadet bort.

Som forventet opplevde vi aldri motstand mot treningen. Det som overrasket mest, og som vi ikke forutså, var at personen ble mye roligere utenom treningen. Han kunne nå sitte rolig i en stol i flere timer sammen med personalet uten utfordrende atferd, som ved samlinger, møter og når nærpersonene kom på besøk. Nærpersonene rapporterte også mer ro når eleven var på besøk hjemme. Vi kunne også som en «*sideeffekt*» se at eleven kunne gå lengre avstander sammen med personalet uten å kaste seg ned på bakken. Det ble rapportert om et helt annet klesbudsjett, og skademeldingene hadde gått klart ned. Riving av klær var minimalisert. Tidligere gikk det daglig med gensere eller T-skjorter. Dersom eleven tar tak i treners hår eller klær, slipper han og legger hendene i fanget på instruks «*Legg hendene i fanget!*». Boligen har videre tatt bort noen av vedtakene som var gjort som å låse dører, vinduer, bad, skap med mer.

Diskusjon

Resultatet av den intensive forberedelsestreeningen viser at personen er under instrukskontroll når det gjelder å legge hendene i fanget, reise seg fra stol. Blikkontroll er som nevnt p.g.a svært flakkende øye og ansiktsbevegelser vanskelig å få god og pålitelig registrering av.

Menneskelig atferd er kompleks, og det ligger en svær utfordring i å besvare hvilke variabler som har hatt effekt i en slik studie der laboratoriekontroll er umulig. Ut i fra en slik studie kan man naturligvis ikke konkludere med hvilken uavhengig variabel som har hatt størst betydning. Det vil nok være riktigst å konkludere med at flere variabler sammen har gitt resultater.

Resultatene fra studien viser at det er oppnådd store endringer som har gitt personen en helt annen tilværelse. Han er

blitt mye roligere og kan sitte rolig i lange perioder sammen med andre personer. Så kan man spørre seg hvordan disse atferdsendringene kan forklares?

Noe av forklaringen ligger nok i bruk av forsterkerne. Det har upresist sagt «*lont*» seg for personen å følge instruks. Vi har i tillegg klart å skape motiverende betingelser gjennom mye oppmerksomhet. Dagen er blitt mer forutsigbar og mindre frustrerende, med den gode følelsen som et resultat. Dette har resultert i en meget treningsvillig person som kan trene i lange perioder i strekk. Ulikt mange autister ga han tydelig uttrykk for mishag (slag på låret, dragning i genser) dersom andre fikk oppmerksomheten i for eksempel treningssituasjonen.

Gjennom å gi balanserte forsterkere har vi unngått å gi metning. For få forsterkere resulterer i liten interesse, og man må avbryte treningen. Vi skal vokte oss for å bli for kategoriske og sikre i våre konklusjoner. Når vi ser personen i treningssituasjonen i dag kontra når han «*frustrert*» lå i gulvet eller sprang fra vegg til vegg, så har han fått en ny hverdag. Han smiler ikke, men det er et annet ansiktsuttrykk som viser seg. Sosial oppmerksomhet blir betraktet som et grunnleggende menneskelig behov. Nyere hjerneforskning viser oss hva som skjer i hjernen når man får mye oppmerksomhet. Hjernen frigjør bl.a. hormonet dopamin som gir en rusfølelse, en god euforisk opplevelse, som eksperiment har vist virker forsterkende og som bidrar til gjentagelse av den aktuelle atferden (Carlson, 2001). Dette må ses i tillegg til effekten av spiselige forsterkere. I sum representerer dette hendelser som oppleves positivt eller attraktivt og som eleven vil «*strekke*» seg etter for å oppnå. Vi vet ikke, men opplevelsen av mestring kan også her ha betydning, og vi kan ikke utelukke at opplevelse av mestring her kan være viktig for han. Fenomenet berøres også av Svoldal & Flaten (1998, s. 285–285). De stiller spørsmål ved hvorfor en forsterker virker forsterkende. Svaret de gir er bl.a. at forsterkning involverer mange deler av hjernen. Spesielt ser området «*medial fore-brain bundle*» ut til å være sentral. Dersom strøm stimulerer dette området, ser man på samme måte som ved mat, drikke og seksuell aktivitet at dopamin frigjøres. Denne frigjøringen av dopamin resulterer i en «god og euforisk» følelse som man vil strekke seg etter for å oppnå igjen.

Hvordan opprettholde

Forberedelsestreningen skal danne grunnlag for videre opplæring og opptrening i ferdigheter som skal bidra til mer funksjonell atferd. Slik vi ser det, må forberedelsestreningen opprettholdes med daglig trening i tillegg til trening på å reise seg i ulike settinger og i ADL-ferdigheter.

Etiske betraktninger

Opp gjennom de siste tiårene har det blitt reist kritikk mot en atferdsanalytisk teoretisk og praktisk tilnærming. Vi er klar over at alle metoder og tilnærminger, inkludert en atferdsanalytisk, kan misbrukes. Alltid må man ha for øye at man arbeider med mennesker som må behandles med respekt og verdighet. Man skal vokte seg vel for ikke å ydmyke og demonstrere makt og overstyring. I dette tilfelle samarbeidet vi med en forsvarsløs ung mann. I en del tilfeller, som ved denne studien, var eleven ikke i stand til å foreta noen valg. Valgene måtte tas av nærpersionene. Slik vi ser det har denne tilnærmingen ikke fratatt eleven noen goder. Personen har fått et bedre liv bl.a. ved at han nå kan sitte rolig i lange perioder i samme rom som personalet og andre besøkende uten utagerende og utfordrende atferd. Treningen har hele tiden foregått i nærvær av andre, også foreldre. Arbeidet er basert på grundig dokumenterte studier, og vi har ikke klart å finne andre tilnærminger som har vist like god effekt. Vi mener i tillegg å ha spesifisert behandlingsteknikkene slik at replikasjon skal være mulig. Etter vår mening er det uverdig å ligge på gulvet store deler av dagen selvstimulerende og selvskadende med reduserte muligheter til sosial samhandling og opplæringsmuligheter. Ikke sjelden blir man i slike situasjoner møtt med kritiske spørsmål om ikke personen skal ha noe fritid. Overlatt til seg selv brukte personen i denne studien sin fritid på selvstimulering og avvik.

NOTER

- 1 MAS er beskrevet i Durand, M. (1990). Severe behavior problems. New York: The Guilford Press.
- 2 Utarbeidet etter Robert E. O'Neills et al. ()«Functional analysis of problem behavior
- 3 Prosedyren er også beskrevet hos Lovaas, O.. I. (1988), 55–63).

LITTERATUR:

- BECH, H. & OTTESEN, K.** (2006). Kartlegging av preferanser hos en ungdom med autisme. Samsvar mellom resultater fra ulike metoder. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*. Vol. 3, No. 4, 205–213.
- CARLSON, N.** (2001). *Physiology of behavior*. Boston: Allyn and Bacon.
- DAHL, S., SKOGSTAD, P. & SLÅTTA, K.** (1995). Auditive, taktile og visuelle stimuli som forsterkere i arbeid med mennesker med dyp utviklingshemming. *Diskriminanten*, 2, 30–36.
- DURAND, M.** (1990). *Severe behavior problems*. New York: The Guilford Press.
- ELDERVIK, S. & JAHR, E.** (2003) Effekter av atferdsbehandling for barn med mild grad av mental retardasjon. *Diskriminanten*, 4, 9–12.
- EIKESETH, S., SMITH, T., JAR, E. & ELDEVIK, S.** (2002). Intensive behavioral treatment at school for 4-to 7- year-old children with autism. *Behavior modification*, Vol. 26, No. 1, 49–68.
- ELDERVIK, S., HASTINGS, R., HUGHES, JAHR, E. & EIKESETH, S.** (2008). Sammenheng mellom intensitet og effekt av atferdsbehandling for barn med autisme. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, Vol 35, No. 3, 121–129.
- FERSTER, C. B.** (1961). Positive reinforcement and behavioral deficits of autistic children. *Child Development*, 32, 437–456.
- GELFAND, D. & HARTMANN, D.** (1986). *Child behavior analysis and therapy*. Oxford: Pergamon Press.
- HORNE, H. & ØYEN, B.** (1990). *Måltrettet miljøarbeid. Atferdsanalytisk arbeid med psykisk utviklingshemmede*. Oslo: GRD Forlag.
- HORNE, H. & ØYEN, B.** (2007). *Måltrettet miljøarbeid*. Anvendt atferdsanalyse. Del 2. Opplæringsteknikker. Oslo: GRD Forlag.
- HOUTEN, R. & AXELROD, S.** (1993) *Behavior analysis and treatment*. New York: Plenum Press.
- JONES, R., WALSH, P. & STURMEY, P.** (1995). *Stereotyped movement disorders*. Chichester: John Wiley & Sons.
- LOVAAS, O. I., KOEGEL, R., SIMMONS, J. & LONG, J.** (1973) Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 131–166.
- LOVAAS, O. I.** (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3–9.
- LOVAAS, O. I.** (1988). Opplæring av utviklingshemmede barn. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- LOVAAS, O. I.** (2003). Opplæring av utviklingshemmede barn. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- O'NEILL, R., HORNER, R., ALBIN, R., STOREY K. & SPRAGUE, J.** (1990). *Functional analysis of problem behavior*. Sycamore: Sycamore Publishing Company.
- SCHWARTZ, I. & BAER, D.** (1991). Social validity assessments. Is current practice state of the art? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, 189–204.
- SVARTDAL, F. & FLATEN, M.** (1998) Læringspsykologi. Innenfor atferdsanalytisk terminologi er det vanlig å definere en forsterker som et stimulus eller en hendelse som styrker eller svekker atferden som produserte den. Oslo: ad Notam Gyldendal.

LÆR Å LESE MED TEMPOLEX! LÆR LESEFLYT MED TEMPOLEX!



Et nytt pedagogisk hjelpeverktøy for effektiv leseinnlæring basert på fonologisk lesemetode, individuelt eller i gruppe.

Effektiv læring etter prinsipper fra innlæringsmetoden presisjonsopplæring.

Daglige registreringer som viser elevens fremgang. Uteblir fremgangen justeres tilnærmingen umiddelbart.

Lær dine førsteklasinger å lese i god tid før jul. Øv i gruppe med Tempolex!

Tempolex baserer seg på systematikk, gjentakelse, tempo, nøyaktighet, høy intensitet og daglig øving.

www.tempolex.no
post@tempolex.no



Jeg... er meg!

OM AUTISME, ASPERGER OG SELVBILDE

Når barna mine kjeder seg, ber jeg dem sette seg stille ned med en bok. Her om dagen kjedet jeg meg på jobben og gikk inn på biblioteket. Jeg følte meg som en ensom Robinson med hvileløse vandringer på stranden da jeg med ett snublet over håndtaket på en gjemt skattekiste i sanden. Skatten het «Jeg er noe helt spesielt!» med Peter Vermeulen som redaktør. Boken tvang meg til å ta på meg mine pedagogiske boksehansker og gå i nærkamp med meg selv. Vinneren ble ikke meg.



Roy Gundersen arbeider ved Kristiansand PPT.

Boken opererer med begrepet ASF: autismespekterforstyrrelse. Dette inkluderer også Asperger syndrom. Boken dekker dermed hele målgruppen innenfor autismespekterforstyrrelse som er i stand til å snakke om seg selv. Nettopp å kunne snakke om seg selv er en viktig forutsetning for å kunne ta kontroll over eget liv. De som kjenner seg selv, sine styrker og begrensninger, kan lettere tale sin egen sak og foreta egne valg. Dette gjelder også for høytfungerende mennesker med en diagnose innen autismespekteret, sier boken. For dem vil selvforståelse innebære kunnskap om seg selv og forståelse og aksept av egen diagnose. De pedagogiske utfordringene kommer tett.

Fra Sokrates lærte vi at selvinnsett er utgangspunktet for all kunnskap. Kjenner du deg selv, kan du tale din egen sak bedre og du kan enklere ta ulike valg i ditt liv. Kontroll over eget liv bygger på innsikt og kunnskap om en selv. Men med ASF som diagnose, er dette mulig? Har mennesker med ASF et realistisk selv bilde? Og hvis de observerer på en annenledes måte og gir det de observerer en annen betydning, hvordan ser de da på seg selv, og hvilken betydning gir det de ser? Og som boken tar opp litt senere, hvem er de som sitter på fasiten av «den riktige observasjonen»?

Når det finnes en bevissthet om å være annerledes, og om forskjellene sammenliknet med andre mennesker, kan man snakke om en bearbeiding av funksjonshemmingen. Ut fra erfaringer vet vi at en del mennesker som har ASF, i en eller annen fase i livet blir seg pinlig bevisst at de «er annerledes». Bevissthet om egen annerledeshet er hovedsakelig avhengig av kognitivt nivå, og forekommer først og fremst hos normalt begavede, men man vil også finne den hos ungdommer og voksne med en lettere psykisk utviklingshemming, selv om deres begrep om å være annerledes er veldig konkret. Den bygger ofte på svært små, konkrete detaljer, uten at de har begrep om de mer grunnleggende forskjellene. Egentlig vet vi lite om hvordan mennesker med ASF ser på seg selv og forstår seg selv (Vermeulen, 25:2008).

Vermeulen kvesser sin machete og rydder stien til uvisshetens hvite felter. Riktignok finnes det dypsende og trefende beskrivelser av seg selv av mennesker med ASF, men vi må ikke glemme at dette gjelder en liten, begavet gruppe som har kommet langt i bearbeidelsen av sin funksjonshemming, skriver han. Foreldre og fagpersoner kan være andre kilder til viten, men ulempen her er at beskrivelsene kommer fra mennesker som ikke har ASF og dermed lett tar utgangspunkt i eget tankesett når de beskriver hva et menneske med diagnosen mener om seg selv.

Ut fra den kjensgjerning at mennesker med ASF kaller oss nevrotypiske personligheter, kan vi kalle disse tankene «nevrotypiske» projeksjoner. Nevrotypiske projeksjoner er en følge av at vi bruker våre ikke-autistiske forestillinger som en selvfølge eller som norm. Slik vi tenker og føler, slik tenker og føler alle andre. Og kanskje forventer vi altfor lett at mennesker med ASF ser på seg selv slik vi ser på dem. Tar vi ikke da feil, på lik linje med mennesker med ASF, som ikke kan leve seg inn i andres situasjon? (sitat sst.).

Stiryddingen hans peker rett imot min egen begrensede måte å forstå verden på. Det er jeg og min forutinntatthet som er den hvite flekken på kartet. Det er jeg som tillegger ulike karaktertrekk til en med ASF, og har man ASF, er det jo ikke sikkert at man verken er depressiv eller har problemer med å akseptere sin ASF. Det er heller ikke sikkert at det å stå alene i et friminutt er særdeles negativt, for noen kan det være en befrielse å slippe kontakt og involvering med andre i lek og samhandling. La oss likevel ta innover oss at der hvor

vi tror at «alt er greit», kan vi til stor overraskelse oppleve forsøk på selvmord. Vermeulen ber meg om å gjøre noe av det vanskeligste et menneske kan gjøre: nemlig ta den andres perspektiv: «vi kan ikke ha eget perspektiv som utgangspunkt, men vi må ta perspektivet til personen med ASF. Vi må leve oss inn i hans eller hennes tankeverden». Lett å si, men vanskelig i praksis. Forskning åpner mange dører til viten, men det finnes ikke mye viten om selvbilde og selvinnsett hos mennesker med ASF. Litt vet vi, og det er at mennesker med ASF har vansker med evnen til å forstå andres mentale tilstander, eksempelvis hvordan andre vil tenke i en gitt situasjon.

Lisa Capps (1995) forsket på selvbilde og ASF med fokus på hvordan barn med ASF oppfatter og vurderer sin sosiale kompetanse. Det viste seg at observerbar sosial kompetanse er negativt korrelert med IQ og emosjonell forståelse. De mest intelligente barna, som dessuten ifølge foreldrene var rimelig bra sosialt tilpasset og hadde bedre begrep om emosjoner enn andre, hadde et dårligere sosialt selvbilde. Det er trolig på grunn av deres høyere sosiale intelligens at disse barna ser forskjellene mellom seg selv og andre barn, og at de derfor er mer bevisste på egne begrensninger, siterer Vermeulen. Denne bevisstheten kommer ofte til syne i løpet av puberteten eller i ungdomstiden hvor mange får en solid knekk i selvbildet som resultat. Jo mer høytfungerende, desto mer mottakelig er man for å utvikle et negativt selvbilde. Dette utfordrer oss som veiledere enten man prater klinisk eller pedagogisk, er selvbildet hos mennesker med ASF annerledes enn andre? Ja, mener forskningen til Lee og Hobson (1998) som tok for seg fire kategorier for egenbeskrivelse: fysiske: «Jeg har et flott hår», aktiviteter: «Jeg er god til å fortelle om Asperger», psykologiske: «Jeg liker godt jazz» og sosialt: «Jeg har gode kolleger». For de tre første kategoriene er svarene ikke så ulike for ungdom med ASF og dem som ikke har en slik diagnose, men for svarene i siste kategori: det sosiale selvet, hadde ungdom med ASF bare halvannen uttalelse om seg selv i forhold til andre personer, mot kontrollgruppens nesten seks. Ingen ungdommer med ASF kom spontant med en uttalelse som for eksempel inneholdt det å peke ut venner, eller det å tilhøre en bestemt sosial gruppe. Totalt ga ungdommene med ASF like mange beskrivelser av seg selv som kontrollgruppen gjorde, forteller Vermeulen,

*Man sitter i baksetet i sin egen bil
hvor en selv burde være sjåfør.*



Personer med ASF er sulteforet på egne suksesshistorier.

de har altså ikke noe fattig selvbilde. Likevel viser det seg at selvbildet hos mennesker med ASF er mye mindre sosialt forankret enn hos mennesker som ikke har ASF. Der andre pratet om kvaliteten på relasjoner, pratet de med ASF om konkrete opplysninger om utseende og aktiviteter.

Det faktum at ungdom med ASF ga like mye psykologisk egenbeskrivelse som ungdom som ikke har ASF, var ganske overraskende, sett i lys av teorien. Mennesker med ASF har, ifølge psykologiske teorier, mindre forståelse av menneskelig psykologi enn av menneskelig fysikk (Baron-Cohen 2000). Men da forskerne laget en kvalitativ analyse av de psykologiske uttalelsene, fant de raskt påfallende forskjeller mellom gruppene. Ungdommene med ASF snakket særlig om materielle og fysiske preferanser, spesielt om ting de ønsket å gjøre eller ha, og mye mindre om et sosialt eller psykologisk ønske eller antipati. De snakket like mye som kontrollgruppen om sine følelser, men uttalelsene var mindre varierte. Det som også var påfallende, var at de snakket om fortiden: bare tre personer med ASF snakket om framtiden. Da forskerne spurte dem eksplisitt om framtiden (hvordan ser du deg selv i framtiden?), var en del svar veldig illustrerende for den autistiske tenkemåten (bokstavelig og konkret):

- jeg kommer til å være den samme
 - stemmen min kommer til å forandre seg.
- (sitert Vermeulen, 30–31:2008)

Vi har fått et lite blikk inn i hvordan disse ungdommene ser på seg selv, men ikke hvordan de ut fra dette forstår sin egen funksjonshemming. Da må vi se på studiene til Jonathan Green (2000) som baserte seg på tre informasjonskilder: rapportering fra foreldre, selvrappotering fra ungdommene og en vurdering ved bruk av intervjuer:

Ifølge foreldrene har omtrent halvparten av ungdommene med ASF noe begrep om sin funksjonshemming, men bare én av fire kunne gi en adekvat beskrivelse. Det som ifølge foreldrene er særlig vanskelig for ungdom med ASF, er å få innsikt i hvor stor del de selv har i problemer de har med andre. Ungdommene strever også med å forstå hvorfor andre mennesker synes at de er annerledes. Green og hans kolleger stilte ungdommen direkte spørsmål om deres egen oppfatning av «å være annerledes». Det viste seg da at selv om en av tre kunne beskrive sin autismespekterforstyrrelse, var det en rimelig stor gruppe (ca 30 %) som ikke kunne si noe om det i det hele tatt, og ikke klarte

å beskrive hvor forskjellige de var fra sine jevnaldrende. Ifølge forskerne har bare 10 % en nøyaktig oppfatning av hva andre tenker om

dem, og omtrent halvparten har ingen idé om hvordan andre ser på dem. Forskerne konkluderer med at bare et mindretall (ca. 15 %) hadde et realistisk syn på sin funksjonshemming. Det som er spesielt vanskelig, synes å være bevisstheten om kunnskapen om hvilke følger ASF har i konkrete, dagligdagse situasjoner. Vanskene ligger i begrensningene som disse ungdommene har på det sosiale området. (...) Noen ganger er den teoretiske kunnskapen (om deres ASF) imponerende eller forbløffende, men å vite hva ASF innebærer konkret, og i dagligdagse situasjoner, er vanskelig for dem (s. st.: 31–32).

Pedagogiske refleksjoner risser opp mange utfordringer for oss hvor vi ser at her nytter det ikke å gi litteraturhenvisninger eller vise til Internett med beskjed om å lære om seg selv og sitt syndrom. Noe kan man riktignok lære, men dette er ikke tilstrekkelig. Teoretisk og abstrakt kunnskap er ikke det samme som kunnskap om selvinnsikt eller selvbilde. Her kan interaktiv læring ha gevinst: personliggjøring og konkretisering av oppgaver, rollespill, jobbing med arbeidsark og bruk av flere kanaler for innlæring kan gi resultater. Skuespill der det er mulig, lage en cd eller et program for å presentere for andre (elever?) kan også være hensiktsmessig. Å lage bidrag til skolens hjemmeside eller andre presentasjoner kan gi rom for refleksjoner. Uansett hva man velger, er det avgjørende at man spiller på flere strenger i opplæringen, ellers vil utbyttet lett kunne bli magert for vedkommende.

Ifølge Jordan og Powell (1995) består selvpoppfatningen eller selvbildet av to deler: en beskrivende og en evaluende/vurderende del. Den beskrivende delen ved selvbildet er mindre skadet ved ASF enn den vurderende, sier Jordan og Powell. Ifølge dem er det mulig å bygge opp selvbildet ut fra selvbiografiske fakta om oss selv. Dette er fakta vi kan samle på grunnlag av våre erfaringer og andres fortellinger om oss selv. Slik selvbiografisk kunnskap kan personer med ASF ha en forbløffende stor innsikt i og fortelle temmelig detaljrikt og korrekt om. Det som gir personer med ASF utfordringer, er å kunne reflektere over selvbeskrivelsene og evaluere dem. Det betyr at det er mulig å beskrive hvem de er, men hva det betyr for dem, er mye vanskeligere.

Mennesker med ASF sliter med å integrere sine erfaringer og sette ting i mer utvidet perspektiv. Det gjelder også for deres vansker med å formidle mening. Å kode personlige

erfaringer i minnet er vanskeligere enn å huske hendelser som de har opplevd med andre. «Det autentiske jeg-et» blir ikke skrevet inn i sin personlige historie. Følelsen av å være tilskuer til eget liv er mer framtrædende enn det å være en aktiv aktør, man sitter i baksetet i sin egen bil hvor en selv burde være sjåfør, «som å leve bak et glass» som Wendy Lawson beskrev sin ASF.

Og som om dette ikke var nok, er det ekstra hindringer på grunn av problemene med «theory of mind». Selvvurderingen er ikke bare basert på egne erfaringer av for eksempel suksess eller mislykkethet, men også basert på speilet andre holder opp for oss. Problemene som mennesker med ASF har med å vurdere hvordan andre reagerer på dem, etterlater også sine spor når det gjelder hvordan de vurderer seg selv (s. st., 34:2008).

En undersøkelse fra 1989 satte fokuset på deres vansker med at relasjonelle opplevelsfortellinger gjerne erstattes av beskrivelser om konkrete aktiviteter og fysiske egenskaper. «Jeg har ofte på meg jeans», «Jeg har kort hår» osv. De godt fungerende med ASF kan fortelle om seg selv ved hjelp av bilder: «jeg er som en okse, trofast, treg, medfølende» eller bilder hentet fra litteraturen. En tredje kategori svar var lik måten autister tenker på: Jeg.... er meg!

Disse tilsynelatende ulike kategoriene har et felles trekk: en autistisk tenkemåte som er karakterisert ved at den beskriver vanskelighetene med å se seg selv på en personlig, gjennomlevd og sammenhengende måte, sier Vermeulen. Ingen av kategoriene gir et personlig bilde av personen. «Svarene er enten hyperselektive og konkrete, hyperabstrakte, eller svært bokstavelige. Hele tiden avslører de lite om personen» refererer han. Deres selvbylde blir også influert av deres observasjons- og tenkemåte, og negative selvbeskrivelser smitter ofte over til et negativt selvbylde. De sliter ofte med å skille sak og person på negativ kritikk, for en med ASF lar ikke dette skillet seg gjøre, og resultatet blir igjen nye drypp til negativt selvbylde. Ytterligere sosial og psykisk forvirring følger ofte med.

Selvbylde hos mennesker med ASF skiller seg kvalitativt ut fra selvbylde til mennesker som ikke har ASF. Riktignok kan man godt få omfattende og detaljerte beskrivelser av sitt selv, men gjennomgående er disse på det horisontale (kvalitative) nivået, og beskrivelsene går ikke i dybden (kvali-

tative). Man ser et mindre sosialt forankret selvbylde hos mennesker med ASF enn dem uten en slik diagnose, man ser heller ikke seg selv som en handlende person som skriver seg inn i en kvalitativ relasjon med andre. Man forblir tilskuer til eget liv hvor man ikke kjenner seg igjen som aktør. Slik går selvbylde på *bredde*, ikke *dybde*. Dette har sammenheng med måten man beskriver seg selv på som igjen influerer på sitt selvbylde. Usammenhengende enkeltbeskrivelser på konkret-nivå gir ikke bidrag til å kunne se seg selv og egen handling i relasjon til andre.

Har mennesker med ASF et realistisk selvbylde? Boken svarer raskt nei, men hvem har egentlig det? Viktigere enn det realistiske innholdet i et selvbylde er oppfatningen av hvordan man fungerer i det daglige og om man trives, sier Vermeulen og vrir spørsmålet over til heller å se om selvbylde vi har «gjør det mulig å komme videre i livet, i harmoni med omgivelsene og en selv». Det er nettopp dette som er utfordringen: når man er autist, har man pr. definisjon et autistisk blikk på seg selv. Vi som har pedagogisk ansvar må se på hvordan man kan være delaktig i et selvbylde hvor man er tilfreds med seg selv, eller i mer alvorlige situasjoner: hvordan man skal holde ut med seg selv. Her har pedagogisk personale et viktig bidrag: nemlig *holdning*. Det vil si å være støttende, positivt aksepterende, og hvordan vi ser på dem og deres funksjonshemming, dette er drypp til deres selvbylde. Selvbylde er ikke noe man er født med, men utvikles gjennom samhandling og aksept fra andre. Hvordan kan vi forvente at mennesker med ASF skal ha et godt selvbylde når vi altfor ofte beskriver dem i negative termer? Hva med positive beskrivelser hvor vi unngår utelukkende deres negative atferd som rigiditeten og den mangelfulle sosiale kompetansen.

Det holder ikke å fortelle dem at de er «ok». Forestill deg at noen forteller deg hvor grei og hyggelig du er og hvor begavet du er, og samtidig råder deg til å følge en sosial ferdighetstrening eller å gå i terapi. Hva er effekten da på ditt selvbylde? Sosial ferdighetstrening, spesialundervisning, psykoterapi og hva vi ellers tilbyr mennesker med ASF påvirker deres selvbylde, hvor nødvendig både det ene og det andre enn måtte være. De som trenger denne formen for støtte, kan da ikke være «ok»? Satt på spissen: er psykoterapi årsaken til, eller behandlingen av, en depresjon? (s. st., 40–41).

For å øke selvtilliten og den positive selv vurderingen er nøkkelordet «suksess». Selv vurderingen korrelerer sterkt med graden av suksesshistorier, og selv vurderingen blir positiv når suksess overstiger forventninger. Den pedagogiske tanke forteller oss at da bør man være fokusert på flere suksessfortellinger og/eller forventninger som er tilpasset personens muligheter og begrensninger. Tilpasset opplæring heter det på skolespråket og bør vel være synlig i et hvert klasserom for hvilken som helst elev med eller uten diagnose. Personer med ASF er sulteforet på egne suksesshistorier, la oss sørge for at vi som er i en opplæringskontekst (og andre) gir dem mer suksess i deres liv. Vi må tenke «omvendt asymmetri»: flere suksesshistorier enn historier om tap og mislykkethet. Slik blir livskvaliteten økt, og ordet «lykke» kan igjen kobles til «lykkes». Det er vi som må tilpasse omgivelsene og forventningene til deres begrensninger, ikke omvendt. Dette er vår pedagogiske plikt samt å gi utviklingen av deres evner fritt spillerom. Dette kan gi en dobbel effekt: vi kan oppleve at personer med ASF lærer å tilpasse seg egne målsettinger og forventninger, og da er vi tilbake til utgangspunktet at selvinnsikt er opprinnelsen til all visdom. Vermeulens oppfordring til oss er å lære barn og unge med ASF forskjellige former for selv vurdering. Ofte er det vi som evaluerer dem, og dette kan oppleves som det faktisk er: noe ytre som ikke involverer dem. Slike eksterne evalueringer fører ikke alltid til at forventningene blir tilpasset den personen det gjelder: «Vi har allerede fortalt ham at han ikke kommer til å klare å kjøre bil, men likevel vil han ha førerkort».

Selv vurdering krever fantasi og evnen til å tenke sammen, noe som er ekstra utfordrende for personer med ASF. Nettopp derfor bør man veilede personer med ASF til refleksjon og skrive seg selv kvalitativt inn i historien. Dette kan øke evnen til å se sammenhengen mellom selvbeskrivelsen og konkrete daglige funksjoner hvor *konsekvensene* blir inkludert i selvbeskrivelsen. Å trene på å se konsekvenser er å trene på en kvalitativt bedre selv vurdering. Som tidligere nevnt må vi ta i bruk alle tilgjengelige innlæringskanaler hvis dette skal lykkes. Vi må gjøre situasjonene observerbare og konkrete (siden deres utgangspunkt er i det konkrete) med f. eks. bilde eller en videosnutt, man kan evaluere ved hjelp av skjema, en liten hverdagsfortelling, gjerne tegneserie. Vi skal ikke lære personen med ASF å evaluere

sine sosiale ferdigheter alene, vi kan sammen med personen lage en liste over situasjoner som er vanskelige eller problematiske. En slik liste er et bedre utgangspunkt å jobbe med enn et generelt utsagn om at «jeg er veldig naiv i sosiale relasjoner». Selv vurdering som øker kunnskapen om situasjoner, er også mindre konfronterende, truende og stigmatiserende. Vi kan også lage en kort oversikt over vanskelige eller enklere situasjoner hvor man fokuserer mest på de enklere situasjonene slik at man øker suksesshistoriene. Slik kan man snakke om samhandlingsstrategier og konkrete handlinger i vanskelige situasjoner.

SITERT LITTERATUR:

- BARON-COHEN, S.** (2000). «Autism: Deficits in folk psychology exist alongside superiority in folk physics». I: S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D. J. Cohen (red.), *Understanding other minds: perspectives from developmental cognitive neuroscience* (second edition), 73–82. Oxford/New York: Oxford University Press.
- CAPPS, L. M. & YIRMIYA, N.** (1995). «Self-competence and emotional understanding in highfunctioning children with autism» *Developmental and Psychopathology*, 7 (1), 137–149.
- JORDAN, R. R. OG POWELL, S. D.** (1995). *Understanding and teaching children with autism*. New York: Wiley.
- GREEN, J., GILCHRIST, A., BURTON, D. & COX, A.** (2000) «Social and psychiatric functioning in adolescents with Asperger Syndrome compared with conduct disorder». *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30 (4), 279–293.
- LEE, A. & HOBSON, P. R.** (1998). «On developing self-concepts: a controlled study of children and adolescents with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 39 (8), 1131–1144.
- SENTENCE COMPLETION TEST, B.** (1989). Uitgeverij Berkhout B. V.
- VERMEULEN, P.** (2008). *Jeg er noe helt spesielt! Psykoedukasjon for mennesker med autisme og Asperger syndrom*. Oslo: Universitetsforlaget.

CREDO

En autismedarbeiders trosbekjennelse

- *Jeg tror på- og anerkjenner autismen og dens vesen*
- *Jeg respekterer autismspekterforstyrrelser som en annerledes annerledeshet.*
- *Jeg tror på mennesker med autisme.*
- *Jeg tror på at mennesker med autisme har rett til å leve et uavhengig og fullverdig liv i samsvar med sitt potensial.*
- *Jeg tror på at mennesker med autisme har rett til å bli møtt på sitt repertoar for kommunikasjon og samspill.*
- *Jeg tror på at mennesker med autisme har rett til å oppleve likeverdighet, vennskap og toleranse i et autisमेvennlig miljø.*
- *Jeg tror på at opplæringstilbudet for mennesker med autisme skal bygge på individualisering, inkludering og initiativ.*
- *Jeg tror på jakten på mestringsopplevelser sammen med mennesker med autisme.*
- *Jeg tror på Leo Kanner og Hans Asperger som unnfanger en basis for studier av autisme.*
- *Jeg tror på at myter og fordommer omkring autisme kan korsfestes og erklæres døde og begravet.*
- *Jeg tror på oppstandelsen; den gjensidige og trygge relasjonen som oppstår mellom mennesker med autisme og meg som veileder.*
- *Jeg tror på å ta vare på gylne øyeblikk sammen med mennesker med autisme: små, sikre, synlige suksesser.*
- *Jeg tror på den heldige hånd; på håndledning så vel som veiledning som fører mennesker med autisme videre mot erkjennelse og selvforståelse.*
- *Jeg tror på en hellig, allmenn allianse og en felles forståelse blant alle medarbeidere som har med mennesker med autisme å gjøre.*
- *Jeg tror på en verdibasert tilrettelegging for mennesker med autisme, slik at hverdagen blir minst mulig stressende og utrygg eller preget av tvang og negativt fokus.*
- *Jeg tror på TEACCH som redskap til å ramme inn og koreografere en forutsigbar hverdag for mennesker med autisme*
- *Jeg tror på et liv etter skolen, på medborgerskap og empowerment.*
- *Jeg tror at mennesker med autisme har rett til et verdig tilbud om livslang læring og en sysselsetting som styrker selververd og livskvalitet.*
- *Jeg tror at mennesker med autisme har rett til å ta del i samfunnets velferdstjenester og tilbud om kulturopplevelser.*
- *Jeg tror på det meningsøkende mennesket med eller uten autisme.*
- *Jeg tror på berikelsesperspektivet i møtet med mennesker med autisme.*
- *Jeg tror på mennesker med autisme.*

Trond Evenstad er undervisningsinspektør på Gjerpen barneskole i Skien. Han har mange års erfaring med tilrettelegging og inkluderingstiltak for elever med Asperger Syndrom.

Boka BARN

AV VIGDIS HEGG

Barneombudet gir i boka BARN sitt syn på hvilke tema som er mest betydningsfulle for barns oppvekst. Boka gir ulike perspektiver på barn og unges oppvekstvilkår. Sentrale forskere, kunnskapsformidlere og andre utvalgte stemmer kommer til orde i boka. En smakebit fra boka som belyser betydningen av å romme barn: «*Flere undersøkelser viser at de gangene barn og unge har opplevd seg ivaretatt, er der de har blitt spurt, blitt lyttet til og bekreftet samtidig som de har fått forståelige forklaringer på hvorfor løsningen noen ganger ble annerledes enn det de hadde ønsket seg.*» Tekst og foto fra barn og ungdom krydrer bokas budskap på delikat vis. Sammen formidler de hva barnekonvensjonen betyr for barns hverdag, boka gir oppdatert kunnskap om barns oppvekst som kan danne grunnlaget for videre meningsutveksling. BARN er en bok for alle. Her finnes mye viktig om barn, unge og deres oppvekst enten du er forelder, profesjonell eller politiker. BARN tar opp et mangfold av temaer. Her belyses blant annet: familieliv og skole, skillsmisser, nettspill og verdibasert oppvekst. Barnevern, psykiske problemer, seksuelle overgrep og vold. Forelskelse og rus. Fritid, vennskap og identitet. Barnelitteratur,

forbrukskultur og fremmedkultur. Hvem er de gode voksne, og kan vi snakke med barn om alt? I tillegg til voksnes makt og ikke minst barnets beste. Barnekonvensjonen er bokas røde tråd, og det er svært interessant med fokuset på hvordan det står til i Norge på ulike områder mht å oppfylle barnekonvensjonen. Jeg presenterer noen smakebiter fra ulike bidragsytere:

«Alle mennesker bør øves i å være mest mulig i kontakt med sin indre stemme. Alle mennesker bør jevnt og trutt rapportere fra innsiden, slik at det som foregår der, blir begripelig både for en selv og for menneskene rundt. Dette er en prosess som bør starte tidlig. I selverkjennelsen ligger også nøklene til empati og innlevelse, noe som igjen er forutsetningen for at vi skal kunne vokse og leve sammen i et samspill, i et samfunn.» skriver barneombudet selv.

Jon-Håkon Scultz og Magne Raundalen har spennende innspill under overskriften: Respekt for barnas forstand. Og de sier det presist: «*Når vi de siste femti årene har hatt en barnepsykologi som har hatt et enøyd blikk på barns behov, har vi en lang strekning vi må løpe inn for å komme på høyde med barnekonvensjonens anerkjennelse av barnas forstand.*»

Thomas Nordahl har et interessant kapittel for Spesialpedagogikk: Barnets rett til utdanning og realiteter i norsk skole. Her belyses viktige teorier om de elevene som faller utenfor i dagens skole. «*Det eksisterer en elevgruppe som slett ikke gleder seg til å gå på skolen, og der skolen innebærer negative erfaringer for det videre liv. Dette er elever som ikke blir sett og stimulert som aktive og handlende individer i skolen, og de står samtidig utenfor det sosiale fellesskapet. I dag eksisterer det mye kunnskap om hvordan skolen kan gi elevene bedre faglig og sosialt læringsutbytte. Problemet er at denne kunnskapen ikke blir tatt i bruk i den pedagogiske praksis, og dermed er det mange barn som ikke får oppfylt sine rettigheter til utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse. Om det ikke blir foretatt innholdsmessige endringer i skolen, vil det norske skolesystemet fortsatt bidra til å dequalifisere enkelte barn fra senere aktiv deltagelse som borgere i samfunnet.*»

Det dokumenteres at Norge ikke oppfyller barnekonvensjonen på alle områder, her relatert til hjelp til psykisk syke barn og unge. - «*Ettersom konvensjonen faktisk gjelder som og har forrang framfor norsk lov, er dette alvorlig. I praksis er barn og foreldre*

i dagens Norge derfor i en situasjon der behandlingstilbudet er for dårlig både sammenlignet med det faktiske behovet, målet for opptrappingsplanen, landets lovgivning og internasjonale forpliktelser. Dette kommer i tillegg til at psykiske lidelser både er gjenstand for sosialt stigma både for den det gjelder og deres foreldre. Særlig når det gjelder barn, kan dette gi svært negative virkninger på den videre utviklingen.»

Målgruppe for boka er alle som er interessert i barn, og jeg synes redaktørene har valgt en imponerende bredde i sin presentasjon. Dermed kan også boka lett benyttes som oppslagsbok på ulike aktuelle temaer vedrørende barn/unge. Her finnes det sentrale som en kan trenge å vite om barn, unge og deres oppvekst enten du er forelder, profesjonell, «påvirker» eller politiker. Det er noe varierende kvalitet på de ulike kapitlene, men slik kan det lett bli med så mange bidragsytere. Boka kan også anbefales barnehage- og skoleansatte som vil utvide forståelsen av barn på ulike samfunnsområder, mange kapitler fortjener mange lesere. Spesialpedagogikken vil profittere på bredere horisonter for best mulig tilrettelegging på ulike samfunnsarenaer, - denne boka kan være et viktig bidrag for å nå dit.

Ungdommenes stemmer; bilder, dikt og betraktninger gir nærhet til barn og unge samt bidrar til kreativt løft.

Diktet om identitet avsluttes slik:

DET ER DEG

«Det er ditt liv, ikke mammas.

*Det er du som bestemmer
hva du vil bli, ikke pappa.*

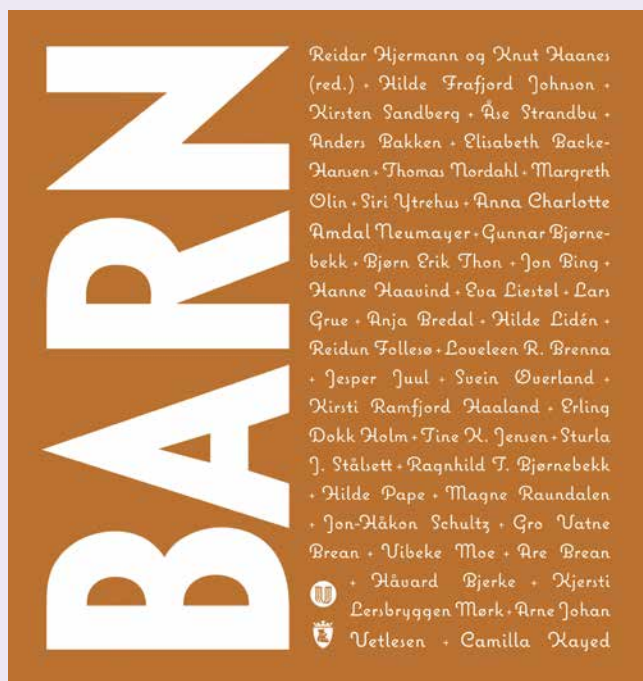
*Det er du som bestemmer
hva du vil ha på deg.*

Ikke venner, ikke læreren.

Du er hovedpersonen i ditt liv.

For nå er det deg, som går på en vei.

Veien heter «Livet».»



Barn

REIDAR HJERMANN
OG KNUH HAANES (RED)
Universitetsforlaget, 2009
383 sider
ISBN: 978-82-15-01443-2

Hørselshemning og opplæring

– kunnskapsutvikling og kunnskapsbehov i Norge

AV AASE LYNGVÆR HANSEN

Det hørselsfaglige feltet har lange tradisjoner i Norge. Helt siden opprettelsen av landets første spesialskole i Trondheim i 1825 har en del av det spesialpedagogiske feltet vært dedikert opplæring av hørselshemmede barn. I Oslo kom døveundervisning i gang i 1848, og Christiania dövstummeinstitut ble etter hvert til Skådalen skole. I dag er denne skolen en del av Skådalen kompetansesenter, og det spesialpedagogiske feltet innenfor området opplæring av hørselshemmede er i stor grad utvidet.

Fra å være konkret opptatt av undervisning av hørselshemmede, fokuserer man også i dag på forskning

i praksisfeltet. Boka «Hørselshemning og opplæring – kunnskapsutvikling og kunnskapsbehov i Norge» setter søkelyset på kunnskapsutviklingen om de nye læringsmiljøene for barn og unge med hørselshemning. Boka er skrevet av fire ansatte ved Skådalen kompetansesenter (Simonsen, Hjulstad, Høie og Johannessen) på oppdrag fra Utdanningsdirektoratet. Den tar for seg forskning som er gjort i forhold til barn og unge med hørselshemning i Norge i perioden 1998–2008. Denne forskningen settes videre inn i et større historisk perspektiv. Her får vi innsikt i metodestriden når det gjelder døveundervisning og vi får innsikt i dagens polarisering mellom patologisk

forståelsesmodell (mangelmodell), der man i stor grad ser på det enkelte hørselshemmede individ, i motsetning til forståelsen av opplæring av hørselshemmede sett i relasjon til de sosiale praksiser som barna er en del av. Ved forskning ut fra et sosiokulturelt perspektiv kan man få øye på hva som konstituerer praksiser som fremmer deltakelse, men også barrierer som hindrer hørselshemmede barns deltakelse i læringsproduktive aktiviteter.

I tillegg til forskningsbidrag på feltet presenterer boka en oversikt over hovedfags- og masteroppgaver i tidsperioden 1993–2008. Selv om disse ikke regnes som forskning, avdekkes profiler og utviklingstrekk som kan gi

EVA SIMONSEN // ODDVAR HJULSTAD //
GRETE HØIE // JARLE JOHANNESSEN

Hørselshemning og opplæring
- kunnskapsutvikling og
kunnskapsbehov i Norge

Skådalen Publication Series No. 30,
Skådalen kompetansesenter, 2010
ISBN: 978-82-91655-31-4



indikasjoner på hvilke retninger en kan vente at forskningsinteressen vil ha framover.

Boka er ryddig og oversiktlig. Forfatterne har gjort et grundig forarbeid og behandlet materialet på en måte som gjør at det er lett å orientere seg. I tillegg til referanseliste har boka 3 tematiserte appendikser:

- 198 publikasjoner som ble vurdert da boka skulle skrives
- 47 forskningspublikasjoner
- forskningsbidrag som konkret knytter seg til tema opplæring for hørselshemmede

For studenter og forskere som vil orientere seg i feltet, er dette en gave! For andre som har interesse for

kunnskapsutvikling og kunnskapsbehov innenfor fagområdet hørselshemning og opplæring, er boka både leseverdig og interessant, enten som oppslagsbok eller for å lese fra perm til perm.

Forfatterne definerer opplæring av barn og unge med hørselshemning som et eget spesifikt kunnskapsfelt som har en sterk identitet som praksisfelt, mens identiteten som forskningsfelt er svakt. Jeg tror vi er på vei til å endre dette bildet nå. Boka deres er et eksempel på at identiteten til forskningsfeltet ikke er så svak som de antar. Denne boka har også noe å tilby andre forskere i forhold til opplæring. Forskning på dette feltet omhandler ikke primært hørsel, men

forholder seg til språk, tospråklighet, kommunikasjon og kommunikativ kompetanse, fenomener som er viktige innen all form for opplæring.

Forskningspublikasjonene som omtales i boka, kommer fra forskjellige vitenskapelige miljøer, men de har alle fokus på opplæring. Tverrfaglig og flerfaglig forskning innenfor fagfeltet opplæring er også en tendens i tiden. Om Skådalen kompetansesenter skulle komme med en ny kunnskapsoversikt for tidsrommet 2008-2018, vil vi kanskje se enda mer av tverrfaglighet og flerfaglighet. Vi ville ta i mot en slik bok med glede.

En flott og viktig bok om mobbing og Asperger syndrom

AV SIGRID LUNN

Denne boka er en innføring i hvordan det er å ha Asperger syndrom og å bli mobbet. Den er skrevet av Nick Dubin. Boka beskriver hva som gjør barn med Asperger syndrom til en sårbar gruppe, som det er lett å plukke ut til mobbeoffer. Leserne får forslag til tiltak som gjør det mulig å forebygge eller jobbe med å få slutt på mobbingen. Metodene som presenteres, er ikke bare nyttige for de som har Asperger, men også for alle andre som blir mobbet. Boken er imidlertid rettet spesielt inn mot Asperger syndrom og presenterer spesielle strategier som fungerer overfor barn med dette syndromet. Dette fordi man da har å gjøre med barn som har en annerledes virkelighetsoppfatning, og som dermed trenger å bli møtt på en annen måte enn andre barn. Jeg synes boka på en utmerket måte forklarer hvorfor det er slik.

Boka er skrevet av en som selv har opplevd å bli mobbet. Forfatteren har selv Asperger syndrom, men han faller ikke for fristelsen til å anklage eller bebreide andre i boka. Han fremstår som en svært reflektert person, som har bearbeidet det han har selv vært igjennom. Dessuten har han greid å sette seg ut over sin egen rolle i arbeidet med å prøve å finne metoder man kan bruke for å unngå og å motvirke mobbing. Jeg synes også det er flott at forfatteren er nøye med ikke å sette sårbare grupper opp mot hverandre, men tvert imot taler for å være åpen og inkluderende mot alle som framstår som annerledes. Jeg mener denne boken vil være nyttig, ikke bare for de som har med barn med

Asperger syndrom å gjøre, men for alle som er opptatt av kampen mot mobbing i skolen. Når forfatteren skriver om metoder som er spesielt virksomme overfor barn med Asperger, skriver han dette på en måte som gjør det lett å forstå hva som er mer spesielt rettet mot denne gruppen.

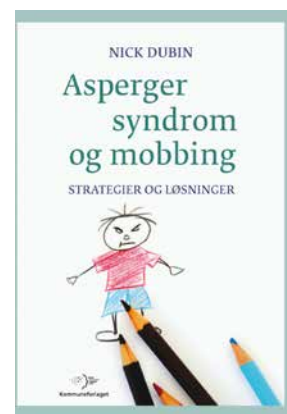
Hvert kapittel er ryddig og oversiktlig og har informasjonsrike sammendrag. Kapittel én handler om forfatterens egen opplevelse av å bli mobbet - et svært reflektert og interessant kapittel, uten spor av selvmedlidenhet. Andre og tredje kapittel gir oss mer informasjon om Asperger syndrom og viser hvordan barn med dette syndromet lett blir offer for mobbing. Vi får nyttige tips om hvordan man kan støtte de som blir mobbet, hvordan den som blir mobbet kan hjelpes til å si fra om mobbingen, og hvordan man kan reagere for å hjelpe barnet ut av den vanskelige situasjonen.

Fjerde kapittel tar for seg det store flertallet som ser på og ikke griper inn, og spørsmålet er hvordan vi kan få disse til å stille opp for den som blir mobbet? I kapittel fem tar forfatteren opp lærerne og deres rolle. Hva kan og bør lærerne gjøre? Kapittel seks handler om å forstå mobberne; kan mobberne bli oppmuntret til å bli en støtte i stedet for å være mobbere? Kapittel sju og åtte tar opp foreldrene og deres rolle, og hvilke muligheter skolene har til å skape et miljø som motvirker mobbing og fremmer positivt samarbeid mellom elever.

På slutten av boka har forfatteren intervjuet foreldrene sine om hvordan

de opplevde hans oppvekst. Dette er imidlertid ikke den eneste grunnen til at jeg tror dette kan være en bok foreldre av Aspergere kan ha nytte av å lese. Boka vektlegger også hvor viktig foreldrenes innsats overfor barnet er og gir nyttige tips om dette. Boka bør leses av både lærere og andre fagpersoner, noe som forhåpentligvis kan oppmuntre til et større samarbeid mellom foreldre, skole og hjelpeapparat.

Jeg synes oversetterne, Svanhild Marie Larsen og Nils Kaland, har gjort en god jobb her, også med å finne relevante internettlinker og telefonnummer for Norge. Dette var en viktig bok å få oversatt og jeg håper den blir å finne i mange bokhyller!



NICK DUBIN (OVERSATT AV SVANHILD
MARIE LARSEN OG NILS KALAND)
**ASPERGER SYNDROM OG MOBBING
STRATEGIER OG LØSNINGER**

Originaltittel:
Asperger syndrome and bullying
Kommuneforlaget 2010
176 sider
ISBN: 9788244620734



HILDE LARSEN DAMSGAARD OG
ERLING KOKKERSVOLD
Ungdom på ville veier
Skoleerfaringer og kriminalitet
Unipub
ISBN: 9788274775176

Boka er basert på intervjuer med unge voksne som ser tilbake på sin egen ungdomstid som var preget av rus og kriminalitet. Noen av dem har klart seg bra og lever et normalt voksenliv. Andre har fortsatt den kriminelle løpebanen. Mange av de «umulige» skulle ønske at noen hadde sett at de ikke bare var vanskelige, men at de hadde det vanskelig. Informantene forteller også om noe skolen kan gjøre for barn og unge i risikosonen. Boka gir også et teoretisk bakteppe på alvorlig problematferd og ungdomskriminalitet, samt en historisk gjennomgang av reaksjonsmåter på kriminell atferd i lys av enhetsskolens utvikling.



STEIN LUNDE
Hyper super Super hyper
*På laget med barn og ungdom med
lopper i blodet, kort lunte
og oppmerksomhet på tvers*
Hertervig forlag
ISBN: 9788282161282

Lunde ønsker med denne boka å fremme et alternativ til en forståelse av ADHD som går på tvers av diagnosesystemer, genetikk og eventuell kjemisk ubalanse i hjernen. Forfatteren har mange års erfaring med gutter og ungdom som har fått diagnosen ADHD. Det er erfaringer fra møtet med dem som ligger til grunn for denne boka. Han gjør seg til talsmann for en holdning som gjør at hjelpen som blir tilbudt, skal ha et videre perspektiv enn symptomlindring og tilpasning.



TURID HORGEN, KNUT SLÅTTA OG
ANITA GJERMESTAD (RED.)
Multifunksjonshemming
Livsutfoldelse og læring
Universitetsforlaget
ISBN: 9788215017662

Denne boka dreier seg om hvordan barn, unge og voksne med omfattende funksjonsnedsettelser kan få økt livskvalitet. Bokas hovedpersoner har ikke en felles diagnose, men de fleste har en dyp psykisk utviklingshemming. Forfatterne søker å vise hvordan livsutfoldelse og læring kan komme i fokus i skole og dagligliv og gir både et teoretisk og filosofisk grunnlag for arbeidet. Et hovedanliggende i boka er å se på hovedpersonene som subjekter, som mennesker som kan uttrykke seg på sine spesielle måter.



JØRGEN FROST
Kvalitet i leseopplæringen
*Erfaringer med oppstart
av språk- og leseveiledning*
Cappelen Akademisk Forlag
ISBN: 9788202335120

Med utgangspunkt i erfaringer fra et skoleutviklingsprosjekt om språk- og leseveiledning i Frogn kommune (2007–2009), skriver forfatteren om utfordringene skolene møter, erfaringer fra prosjektet og om prosjektets innvirkning på dagliglivet i skolene. Grunnideen er å etterutdanne lærere som så sammen med rektor kan lede arbeidet med å kvalitetssikre leseopplæringen på sin skole. For å heve kvaliteten på leseopplæringen er det nødvendig med grunnleggende endringer: hver stein må snus!



PPT OG OT NEDRE HALLINGDAL IKS



Følgende stilling er ledige fra 1. juni 2011:

PP-RÅDGIVER

100 % fast stilling

Det søkes etter personer med utdanning som cand.psychol, cand.paed.spes, cand.paed./ed, eller ped/spes.ped på masternivå.

Det blir lagt vekt på personlig egnethet, arbeidserfaring fra PPT med fokus på den sakkyndige prosessen, erfaring fra skoleverket eller annen relevant erfaring.

Generelt om tjenesten: Arbeidshverdagen består av spennende og varierte utfordringer i arbeid med enkeltindivider, systemarbeid, kompetanseheving og utviklingsarbeid. Det er gode muligheter for faglig oppdatering/kompetanseheving. Den som blir ansatt, må benytte egen bil i tjenesten. Kjøregodtgjøring etter statens satser. Ansettelse skjer på kommunale vilkår. Konkurransedyktig lønn. Aktuelle søkere vil bli innkalt til intervju.

Kontaktperson: daglig leder Gry E. Bjerknes, tlf 32029520 / 974 86 183.

Send søknad og CV til PPT og OT nedre Hallingdal, Postboks 93, 3551 Gol eller ppt@gol.kommune.no . Vitnemål legges fram ved intervju. Det blir krevd politiattest før ansettelse.

Søknadsfrist er fredag 29. april 2011

spesialpedagogikk

Materiellfrister og utgivelser 2011

Nr.	Materiellfrist	Utgivelse
1	03. januar	21. januar
2	01. februar	18. februar
3	03. mars	25. mars
4	26. april	13. mai
5	19. mai	10. juni
6	08. august	26. august
7	01. september	23. september
8	29. september	21. oktober
9	27. oktober	18. november
10	14. november	09. desember

Lyst til å skrive i spesialpedagogikk?

Vi har for tiden god tilgang på artikler, men tar gjerne mot kortere innlegg som bl.a. kan være:

- Erfaringer fra praksis
- Metodiske tips
- En refleksjon
- Debattinnlegg
- Kommentar til aktuelle spørsmål

Bruk gjerne adressen:

redaksjonen@spesialpedagogikk.no

Torshovseminarene 2011:

Inkludering i en ulvetid

Elever med utviklingshemming i skolen - ressurs eller belastning?

15.-16. september 2011 i Oslo

Utdrag fra programmet:

2000-tallet: Tilbakeslag for inkludering i Norge?

Hva gjør vi med ulvetidstendensen?

Hvordan opplever elever med lett utviklingshemming det å være elev i vgs?

Overgangen fra skole til arbeidsliv – hva sier forskning?



Program og påmelding:

www.statped.no/torshov/torshovseminarene2011



Høgskolen i Oslo tilbyr:

Masterstudium i rehabilitering og habilitering

Ny studieplan fra høsten 2011:

120 studiepoeng, deltid over 4 år

Studiet skal bidra til utvikling av forståelse og kunnskap om rehabilitering som fag- og sektoroverskridende kunnskaps- og virksomhetsområde. Denne forståelsen skal brukes til å utforske funksjonshemming og rehabilitering i et livsløpsperspektiv. Studiet gir solid skoleing i forskningsmetode og vitenskapsteori. I arbeidet med masteroppgaven er det mulig å knytte seg til aktive forskergrupper som arbeider med henholdsvis barnehabilitering, eldeforskning og rehabiliteringsprosesser i voksenlivet. Studiet kvalifiserer til utviklingsoppgaver og planarbeid innen rehabiliterings/habiliteringsfeltet, og til undervisnings- og veiledningsoppgaver ved høgschooler og andre institusjoner som driver rehabiliteringsrettet utdanning. Studiet kan også kvalifisere for å søke opptak til doktorgradsstudier.

Opptakskrav: Bachelorgrad, cand.mag.-grad eller grad eller yrkesutdanning av minimum 3 års omfang og minst to års relevant yrkespraksis etter endt grunnutdanning.

Studiestart: Uke 35 2011

Søknadsfrister:

1. mars for søkere med utenlandsk utdanning

15. april for søkere med utdanning fra Norge

Mer informasjon om masterstudiet og søknadsskjema finner du på våre nettsider: <http://www.hio.no/Studietilbud>



Spesialpedagogikk er det eneste norske tidsskriftet innenfor sitt fagfelt. Bladet kommer ut med 10 nummer i året.

La ikke sjansen gå fra deg til å holde deg orientert om hva som skjer på dette feltet!

Tegn abonnement **nå!**

Kr 150,- for medlem/studentmedlem av Utdanningsforbundet for 10 nummer.

Kr 450,- for ordinært abonnement for 10 nummer.

Du kan bruke epost: redaksjonen@spesialpedagogikk.no

Spesialpedagogikks nettsider:

- du kan bestille enkeltblader
- du kan abonnere på bladet
- på nettsiden ligger kortfattet omtale av alle artikler fra 1999
- finn bestemte temaer og forfattere ved å bruke søkerfunksjonen
- du kan få opplysninger om hvordan vi ønsker at artiklene skal utformes
- du kan finne stillingsannonser



www.spesialpedagogikk.no

Spesialpedagogikk, Postboks 9191 Grønland, 0134 Oslo

bidragsytere: **Emilie Kinge** er utdannet førskolelærer med embetseksamen i spesialpedagogikk fra Universitetet i Oslo. Hun har jobbet mange år i barnehage, men har de siste 12 årene arbeidet i PP-tjenesten. Hun jobber i dag som forfatter og kursholder på full tid. **Herlaug Hjelmbrekke** er seniorrådgiver ved Trøndelag kompetansesenter og har særlig arbeidet med barn med store sammensatte lærevansker og alternativ og supplerende kommunikasjon. **Marit Mjøs** har doktorgrad i pedagogikk og jobber nå som assisterende direktør i Statped Vest. **Doris Christensen** er førskolelærer og spesialpedagog og jobber som konsulent ved Flora PPT. Artikkelen hennes er basert på en fordypningsoppgave som del av studiet «Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge (PSB)» ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. **Roy Gundersen** er cand.polit. Han er spesialist i pedagogisk-psykologisk rådgivning og arbeider ved Kristiansand PPT. Gundersen har tidligere skrevet flere artikler i Spesialpedagogikk. **John. H. Stamnes** er førstelektor og **Arne B. Moe** er spesialpedagog ved Namsos opplæringscenter/Høgskolen i Namsos. Begge har lang erfaring med elever med store og sammensatte lærevansker. **Aase Lyngvær Hansen** er dr.art. i anvendt språkvitenskap /pedagogikk. Hun jobber som seniorrådgiver ved Møller – Trøndelag kompetansesenter. **Vigdis Hegg** er barnevernspedagog og cand.paed.spec. Hun har skrevet mange bokmeldinger, særlig knyttet til barnevern og opplæring. **Beate Heide** er lektor ved Sortland videregående skole. Hun har tidligere arbeidet i barne- og ungdomspsykiatrien. **Sigrid Lunn** har studert psykologi på Høgskolen i Lillehammer og har bred erfaring innen autismefeltet.

I neste nummer kan du bl.a. lese om:

Forskning om skolevegring: Stine Løvereide, under utdanning som klinisk pedagog ved Oslo Universitetssykehus oppsummerer resultatene fra et utvalg av det siste tiårets internasjonale forskning om skolevegring. Minoritetsspråklige elever i skolen: Hilde Hofslundsengen, høgskulelektor ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, skriver om hvordan det å kategorisere elever som minoritetsspråklige, kan føre til at læreren får lavere forventninger i forhold til hvordan disse elevene vil klare seg i skolen. Synshemming og psykososial tilpassing i grunnskolealder: Kåre Gjertsen og Eivind Sanne, synspedagoger ved Huseby kompetansesenter, skriver om hvordan barn med synshemming har det på skolen sammenlignet med barn uten synshemming. Kvalitet på lærer-elev-relasjonen i norsk grunnskole: May Britt Drugli, førsteamanuensis ved RBUP Midt Norge, NTNU, presenterer resultater av en studie der hun har undersøkt hvordan ulike faktorer virker inn på kvaliteten av relasjonen mellom lærer og elev.