

# 08 spesialpedagogikk

## 2013

årsabonnement kr 450,-

04 «Jeg er slem fordi jeg ikke klarer å snakke» 18 Opplæring til personer med utviklingshemming 36 Stimulere språkutvikling hos barn som er blinde



# Opplæring til personer med utviklingshemming



Ellen B. Ruud

*Tre av artiklene i dette nummeret av Spesialpedagogikk handler om opplæring til personer med utviklingshemming. Selv om artiklene fokuserer på ulike ting, er et felles perspektiv hvor viktig det er å komme tidlig i gang med gode tiltak.*

Else-Marie Molund, som selv er mor til en gutt med utviklingshemming, skriver «Mange ganger har jeg hørt fagpersoner sukke over hvor vanskelig det er å snu en uheldig utvikling. Da tenker jeg; hadde de bare forstått at det er enda vanskeligere for barnet selv, og foreldrene og søsknene ....». Flere gode tiltak blir skissert. For eksempel det å være åpen når barnet begynner i barnehage eller skole, ikke bare overfor voksne men også overfor barna de går sammen med. Hvis de voksne på en trygg og klar måte gir informasjon om hva det utviklingshemmede barnet strever med, kan dette i mange tilfeller gjøre klassekameratene mer tolerante, hensynsfulle og hjelpsomme. Barn kan gjøre seg tanker som vi voksne ikke alltid forutser. Molund forteller blant annet at en av medelevene til sønnen hennes lurte på om det han hadde var smittsomt.

Det er også viktig at personen med utviklingshemming selv får tidlig innsikt i egne ressurser og begrensninger. De som klarer det, kan da også selv informere andre om sine utfordringer, hva de trenger hjelp til, men også hva de er gode på, noe som kan styrke både mestringsfølelse og selvtillit. Barnehage og skole skal være et godt sted å være for alle barn - også de som har ekstra utfordringer. Ingrid Lund og Mette Midling-Jenssens artikkel beskriver en videregående skole med en avdeling med 15 elever med utviklingshemming som på mange ulike måter blir inkludert i fellesaktiviteter med de andre elevene. På denne skolen virker det som man har klart å bygge opp en anerkjennende kultur som «sitter i veggene», og som derfor blir en selvfølgelig måte å omgås hverandre på. Dette kommer ikke av seg selv, men må stadig jobbes med og prioriteres. Men det er vel liten tvil om at dette kommer alle elevene til gode, og at de får mye verdifull læring gjennom dette i tillegg til mer tradisjonell skolefaglig lærdom.

Artikkelen til Veerle Garrels som tar for seg selvbestemmelse for personer med utviklingshemming, er også tankevekkende. Skal ikke også disse personene få lov til å gjøre «dumme» valg av og til, på lik linje med alle oss andre?

Siden dette er siste nummer av Spesialpedagogikk i 2013 vil jeg benytte anledningen til å ønske alle bidragsyttere og lesere en hyggelig julefeiring og et riktig godt nytt år.

*Ellen B. Ruud*

Ellen Birgitte Ruud

*Vi i Spesialpedagogikk beklager at vi i forrige nr. (nr. 7) på s. 28 trykket en ingress til innstikket «Spesialundervisning, tilpasset opplæring og god klasseledelse» som ikke hører sammen med resten av teksten.*

## Utgiver

Utdanningsforbundet

## Redaktør

Ellen B. Ruud

ellen@spesialpedagogikk.no

## Markedskonsulent

Hilde Aalborg

ha@utdanningsnytt.no

## Design

Tank Design AS

## Trykk

07 Gruppen AS

## Spesialpedagogikk

Hausmannsgt. 17, Oslo

Postboks 9191 Grønland

0134 Oslo

Telefon 24 14 20 00

redaksjonen@spesial-

pedagogikk.no

www.spesialpedagogikk.no

## Annonser

Hilde Aalborg

Telefon 24 14 23 53

ha@utdanningsnytt.no

## Abonnement og løssalg

Telefon 24 14 23 53

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.)

## Utgivelse

8 nr pr år

Gj.sn. opplag 7500 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».

Forside: iStockphoto

Årgang 78

ISSN 0332-8457





I et miljø hvor den sosiale rollen, det stille barnet, er etablert, kan det nesten bli umulig å endre atferd.

*artikkel side 5*



Anerkjennelsen er avhengig av et elevsyn som ser mer enn diagnoser og individuelle begrensninger.

*artikkel side 24*



- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>04 «Jeg er slem fordi jeg ikke klarer å snakke»<br/> <i>Hvordan voksne kan fremme en positiv utvikling hos barn med selektiv mutisme</i><br/>           Jan Hammer</p> <p>12 Kule krabatar leikar – <i>Angstforebygging gjennom leik</i> Kirsten Flaten og Bente Storm<br/>           Mowatt Haugland</p> <p>18 Opplæring til personer med utviklingshemming<br/>           Else-Marie Molund</p> | <p>24 «Jeg vil gå på denne skolen til jeg blir veldig gammel» <i>Anerkjennelse i praksis</i><br/>           Ingrid Lund og Mette Midling-Jenssen</p> <p>30 Fokus på selvbestemmelse<br/>           Veerle Garrels</p> <p>36 Stimulere språkutvikling hos barn som er blinde – <i>sentrale veiledningstema</i><br/>           Bente Elisabeth Kristiansen og Gro Aasen,</p> <p>53 Bokmelding</p> <p>54 Annonser</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



*Selektiv mutisme anses  
som nært knyttet til angst,  
særlig sosial angst.*

## «Jeg er slem fordi jeg ikke klarer å snakke»

### *Hvordan voksne kan fremme en positiv utvikling hos barn med selektiv mutisme*

Denne artikkelen gir en kort presentasjon av hvordan vi kan forstå og hjelpe barn med selektiv mutisme. Artikkelens hovedfokus rettes mot miljøets rolle og hvordan voksne kan minske, men også risikere å opprettholde og forsterke barnets angst og taushet. Ettersom forfatteren selv er far til en gutt med selektiv mutisme, inneholder artikkelen også erfaringskunnskap.



**Jan Hammer** arbeider som rådgiver ved Forsknings- og utviklingsavdelingen, Klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken HF

Begrepet selektiv mutisme (SM) brukes om barn og unge som konsekvent ikke snakker i visse sammenhenger til tross for at de snakker fritt i andre situasjoner (APA, 2013; WHO, 1992). Oftest er det en markant kontrast mellom det snakkesalige og aktive barnet hjemme og blant nære familiemedlemmer, og det tause og tilbaketrukkne barnet i sosiale situasjoner utenfor hjemmet (Viana, Beidel & Rabian, 2009). Noen barn med SM klarer ikke engang å kommunisere non-verbalt (Kristensen, 2005). De «får ikke gitt beskjed om at de er sultne, tørste, må på toalettet, om de fryser eller har skadet seg» (Lundahl, Ørbeck & Kristensen, 2012, s. 7).

Forekomsten av SM hos barn og unge antas å ligge mellom rundt 0,5 og 0,75 prosent (Viana mfl. 2009) med en liten overvekt blant jenter (Cline & Baldwin, 2004).

Utbruddet av SM skjer oftest i to- til fireårsalderen, selv om det vanligvis først oppdages etter skolestart hvor barnet konfronteres sterkere med kravet om å snakke (Sharp, Sherman & Gross, 2007; Viana mfl., 2009). Før diagnosen kan settes, skal tausheten ha vart minst i én måned og ikke være relatert til en overgangsperiode som for eksempel skolestart (APA, 2013). Når det gjelder barn med tospråklig bakgrunn, anbefales det å observere atferden i seks måneder før diagnosen settes (Toppelberg mfl., 2005), og barnet må da også være taus i situasjoner hvor morsmålet benyttes (APA, 2013).

#### **Årsaksforklaringer**

SM er en heterogen tilstand. Vi mangler ennå kunnskap om lidelsen, og entydige årsaksforhold er ikke beskrevet (McHolm, Cunningham & Vanier, 2005; Omdal, 2008). SM forstås ofte som følge av samspillet mellom barnets iboende sårbarhet og miljøfaktorer (se tabell 1) (Lundahl mfl., 2012; Viana mfl., 2009).



Tabell 1: Noen eksempler på antatte årsaksfaktorer

| GENETISK SÅRBARHET                                                                                                      | PSYKOLOGISK SÅRBARHET                                                                              | UTVIKLINGS-FORSTYRRELSER                                                                                                                   | OVERSENSITIVITET OVERFOR SANSEINNTRYKK                                                                                       | MILJØFAKTORER                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sky, hemmet, tilbake-trukket og engstelig temperament<br><br>(Cline & Baldwin 2004; Lundahl, Ørbeck & Kristensen 2012). | Sosial angst<br><br>(Sharp, Sherman & Gross 2007; Viana, Beidel & Rabian 2009; Ørbeck m.fl. 2013). | Særlig innen språk (fonologiske, reseptive – eksessive vansker) og motorikk<br><br>(Kristensen, 2000; Sharp m.fl. 2007; Viana m.fl. 2009). | Særlig for lyder hos noen barn med SM<br><br>(Arie mfl. 2007; Bar-Haim mfl. 2004).                                           | Tospråklighet og immigrantbakgrunn<br>Særlig barn som hører til en språklig minoritet<br><br>(Elizur & Perednik 2003; Toppelberg mfl. 2005)             |
| Opphopning av SM-symptomer eller angstlidelser i nærfamilien<br><br>(Viana mfl. 2009; Ørbeck m.fl. 2013)                | Separasjonsangst<br><br>(Kristensen 2000; Ørbeck m.fl. 2013)                                       | Et mindretall kan ha Asperger syndrom<br><br>(Kristensen, 2000; Sharp mfl. 2007).                                                          | Hos noen barn ovenfor lys, lukter, tekstiler, hårvask/børsting og berøring; kresne spisetendenser<br><br>(Shipon-Blum 2011). | Overgangssituasjoner som for eksempel barnehage- og skolestart eller flytting til et nytt sted eller land<br><br>(Kristensen, 2005, Ørbeck m.fl. 2013). |

SM anses som nært knyttet til angst, særlig sosial angst, og er klassifisert under angstlidelser i den nye utgaven av det amerikanske diagnosesystemet DSM-5 (APA, 2013). Barn med SM vil gjerne snakke, men får det ikke til i redsel for negative responser (Lundahl mfl., 2012; Markway & Markway, 2006). Disse barna kan til og med oppleve at strupen låser seg og at det dermed blir fysisk umulig å snakke. Dette atferdsmønsteret kan gå ut over barnets sosiale fungering i så alvorlig grad at behandling blir nødvendig (Cline & Baldwin, 2004). Å mestre utryggheten med taushet kan føre til en omfattende følelse av ensomhet og annerledeshet i tillegg til angsten.

Barn med SM kan ofte ha tale- eller språkforstyrrelser, bl.a. vansker med å uttale ordene (fonologiske vansker), med å finne de rette ordene (ekspresive vansker) eller med å forstå det andre sier (reseptive vansker) (Viana mfl., 2009). Språkvanskene kan være en mulig risikofaktor for utviklingen av SM (Katz-Bernstein, 2013). Å fungere sosialt er nært knyttet til kommunikasjonskompetansen (Hartmann & Lange, 2007). Språkvanskene kan føre til at barnet blir usikkert når det skal snakke og derfor forblir stum.

Barn med SM som har sensoriske prosesseringsvansker, kan ha problemer med å oppdage, tolke, bearbeide, regulere eller reagere på sanseinntrykk. De kan ofte reagere med angst når de konfronteres med mange inntrykk, for eksempel i barnehagen eller klasserommet (Shipon-Blum, 2011). Feiltolkning av sosiale signaler kan føre til frustrasjon

og upassende reaksjoner i sosial samhandling, noe som forsterkes av deres manglende evne til effektiv kommunikasjon (Shipon-Blum, 2011). Sensitiviteten, særlig for lyder, kan hos noen være en underliggende årsak til tausheten og innestengtheten (Arie, mfl., 2007; Bar-Haim, mfl. 2004; Shipon-Blum, 2011), uten at dette kan generaliseres som årsak til utviklingen av SM (Viana, mfl., 2009).

Overgangssituasjoner eller å bli utsatt for stor oppmerksomhet antas å kunne være utløsende for tilstanden (Perednik, 2011; Ørbeck, 2008). SM har blitt observert hyppigere hos barn som er tospråklige eller har immigrantbakgrunn (Elizur & Perednik, 2003; Toppelberg, mfl., 2005). Tospråklighet kan føre til at barnet er mindre selvsikkert når det skal bruke det språket som ikke er morsmålet (Perednik, 2011).

### Behandling

Per i dag finnes det kun to kontrollerte randomiserte forskningsstudier om effektive psykososiale behandlingsmetoder (Bergman, Gonzales, Piacentini & Keller, 2013; Ørbeck, Stein, Wentzel-Larsen, Langsrud, & Kristensen, 2013). Samtidig eksisterer det flere behandlingsmanualer som synes å beskrive effektive metoder (tabell 2), men tilgjengelig litteratur beskriver stort sett kasuistikker. Kunnskapsmangelen representerer en utfordring for helsevesenet. Det advares mot en *prøve-seg-fram*-tilnærming da dette både kan være u hensiktsmessig for barnets tilstand,

## *Faren er at tausheten kan bli et mønster som sementeres i barnet ....*

og skape mistillit til helsevesenet (Hartmann & Lange, 2007; Katz-Bernstein, 2013). Behandlingen trenger å ta utgangspunkt i et samarbeid mellom familien, barnehagen/skolen, PPT og helsevesenet (Kristensen & Ørbeck, 2013; Lundahl mfl., 2012), og terapeutisk behandling anbefales å foregå parallelt med igangsetting av spesifikke tiltak i barnehagen/

skolen (Hartmann, 2011). Kristensen & Ørbeck (2013, s. 167) anbefaler at det bør «avsettes ressurser til et fagmiljø, f.eks. en regional BUP hvor en gruppe fagfolk både kan arbeide klinisk med tilstanden, gi veiledning til andre i regionen og drive fagutvikling og forskning».

Tabell 2: Et utvalg av behandlingsmetoder / manualer som synes å være effektive

| NORGE                                                                                                                                       | TYSKLAND                                                                                                                                                                             | STORBRIANNIA                                                   | USA                                                                                                                                                                                                          | CANADA                                                                            | ISRAEL                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Defokusert kommunikasjon og atferdsterapeutiske teknikker (Kristensen 2005; Ørbeck, Johansen, Lundahl & Kristensen 2012, Ørbeck mfl., 2013) | DortMut – Dortmund Mutismus Therapie (Katz-Bernstein 2013) SYMUT – Systemische Mutismus Therapie (Hartmann 2010) KoMut – Kooperative Mutismustherapie (Feldmann, Kopf & Kramer 2012) | The selective mutism resource manual (Johnson & Wintgens 2007) | S-CAT - Social communication anxiety treatment (SMart-Center 2010) Treatment for Children with Selective Mutism: An Integrative Behavioral Approach (Programs That Work) (Bergman, 2012; Bergman mfl., 2013) | Practical steps to overcome a fear of speaking (McHolm, Cunningham & Vanier 2005) | The Selective Mutism Treatment Guide (Perednik 2011) |

Selv om det ennå ikke finnes noen *gullstandard*, så finnes det anbefalinger om hvilke behandlingstilnærminger som synes å være hensiktsmessige. Terapeutisk behandling av barn med SM bør bygge på kunnskap, engasjement, optimisme og kreativ fleksibilitet, og det er terapeuten som er ansvarlig for å skape en bærende relasjon med barnet for å muliggjøre forandring (Katz-Bernstein, 2013). Behandling og intervensjoner i barnehagen/skolen må bygge på systematisk utredning og differensialdiagnostikk. Dette innebærer å være oppmerksom på at tospråklighet kombinert med angst kan bli en dobbeltbelastning (Hartmann, 2011). Kartlegging av situasjoner hvor mutismen oppstår hos det enkelte barn er vesentlig for å velge riktig behandlingstilnærming (Katz-Bernstein, 2013; Omdal, 2008). Integrert behandling på tvers av fagfeltene logopedi, pedagogikk, spesialpedagogikk, ergoterapi, psykoterapi og psykiatri avhengig av barnets vansker og eventuelle utviklingsforstyrrelser, kan være gunstig (Katz-Bernstein, 2013). Det kan være formålstjenlig at terapeuten forlater kontoret sitt og forflytter behandlingen hjem til barnet og til andre sosiale

arenaer (Kristensen & Ørbeck, 2013; Perednik, 2011; Ørbeck, Johansen, Lundahl & Kristensen, 2012; Ørbeck mfl., 2013). Foreldrene og barnehage / skole bør få psykoedukasjon og tas med i intervensjonsbasert arbeid (Katz-Bernstein, 2013; Kristensen & Ørbeck, 2013; Lundahl, mfl., 2012). De vil være de beste hjelperne for fagpersoner siden de kjenner barna sine best (Johnsen, Sundet & Torsteinsson, 2002; Perednik, 2011). Familien kan også trenge hjelp til å forebygge prosesser som opprettholder barnets vansker.

Hartmann (2011) foreslår å skille mellom direkte og nondirektive tilnærminger. En direktiv tilnærming fokuserer direkte på kommunikasjonen. I en logopedisk kontekst kan terapeuten for eksempel motivere barnet til først å lage lyder, stave noe, deretter bruke enkelte ord, lengre setninger osv. (Hartmann, 2010). Videre er atferdsterapeutiske behandlingsmetoder basert på eksponering vist å ha effekt (Viana mfl., 2009; Bergman mfl., 2013, Ørbeck mfl., 2013). Eksponeringen gjennomføres i terapirommet, men også utenfor og der barnet er i sosialt samspill. Når nye ferdigheter læres, er det nødvendig at barnet fortsetter å trene

## *I et miljø hvor den sosiale rollen, det stille barnet, er etablert, kan det nesten bli umulig å endre atferd.*

på disse (McHolm mfl., 2005). Terapeuten bør derfor følge opp barnet hyppigere enn én gang i uken (Hartmann, 2011; Perednik, 2011). En nondirektiv tilnærming fokuserer ikke primært på språket, men på å redusere angsten barnet har for å snakke i enkelte situasjoner (for eksempel defokusert kommunikasjon, Ørbeck mfl., 2013). Tanken bak er at barnet vil tørre å snakke når situasjonen oppleves som trygg. Barnet kan for eksempel få beskjed om at det ikke er nødt til å snakke hvis det ikke vil, og det tilrettelegges for muligheten til å bruke alternative svarmåter som for eksempel å peke eller å nikke (Lundahl, mfl., 2012). Særlig hos førskolebarn kan det være velegnet at terapeuten bruker dukker eller snakker via kosedyr barnet har med seg (Katz-Bernstein, 2013; Lundahl, mfl., 2012). Fokuset rettes på noe utenfor barnet som for eksempel et leketøy eller et spill. Den voksnes kommunikasjon skal da dreie seg om dette, være undrende og ikke direkte rettet mot barnet. På denne måten tas presset vekk fra barnet samtidig som dets nysgjerrighet blir vekket gjennom at man viser interesse for aktiviteten det holder på med. Valg av tilnærmingen må være avhengig av barnets/ ungdommens alder og refleksjonsevne. For å gi barn effektiv behandling kan det være hensiktsmessig å inkludere både direkte og nondirektive strategier (Katz-Bernstein, 2013; Ørbeck mfl., 2012, 2013).

### **Barnehagen**

Ved barnehagestart anbefales det en lengre tilvenningsperiode for barn med symptomer på SM (Kristensen & Ørbeck, 2008, 2013). Foreldre og barnehagepersonell kan ha forskjellige oppfatninger om barnets behov, og barnets stressnivå kan økes når foreldrene i tilvenningsperioden ikke får anledning til å hjelpe barnet med å finne seg til rette i barnehagen så lenge det har behov (Drugli & Undheim, 2012). Barnets angstopplevelse kan overses fordi angsten oftest ikke er åpenbar og synlig for andre (Flaten, 2010). Selv om barnet ofte bare virker sjenert og stille, så utretter det en krevende emosjonell prestasjon ved å forutsi potensielle faresituasjoner og holde ut angsten som kan oppleves som en trussel mot dets eksistens. Tilsynelatende små utfordringer slik som daglige overgangssituasjoner, for eksempel fra innelek til utelek eller leveringssituasjonen i barnehagen, koster barnet mye kraft. I den daglige leveringssituasjonen

kan både *en rask flukt* og *å bli for lenge* skape økt angst hos barnet, og personalets stadige anbefaling om å korte ned separasjonsprosessen kan føre til mer usikkerhet, spesielt når barn viser problemer som vedvarende gråt eller klamring til mor (Klein, Kraft & Shohet, 2010). Å flykte inn i seg selv gir barnet en viss sikkerhet når det er for truende å våge seg ut i den sosiale verden. Følelsene som barnet stenger inne, kommer ofte desto sterkere til uttrykk hjemme når det føler seg sikker (Perednik, 2011). Foreldre trenger veiledning og hjelp for å kunne takle de daglige utfordringene. Dette forutsetter samtidig at barnehagepersonalet har kunnskap om lidelsen (Kristensen & Ørbeck, 2013).

Interaksjon og kommunikasjon er en forutsetning for at tilknytning kan etableres. Når barn ikke klarer å kommunisere, så vil deres behov vanskelig kunne ses og tolkes av andre. Barnet vil ikke føle seg forstått og forblir ensom i sin smerte. Det vil være viktig å vekke barnets interesse og skape et *fellesspråk* med barnet ved blant annet å male bilder, bruke dukker eller tegnspråk (Hartmann & Lange, 2007). Reduksjon av situasjoner som skaper angst og etablering av rutiner i overgangssituasjoner er nyttig (Lundahl, mfl., 2012). En fast voksenkontakt vil skape forutsigbarhet og struktur for barnet (Hvalsbråten, 2011; Lundahl, mfl. 2012). I spisesituasjoner hjelper det når voksenpersonen sitter ved siden av barnet (Lundahl, mfl., 2012). Fokus på sosial lek og samhandling med andre barn i mindre grupper kan gjøre det lettere for barnet å delta og muligens også å kommunisere (Lundahl, mfl., 2012). Hjemmebesøk av barnehagens voksenperson og eventuelt noen få barn kan skape en til-litsfull relasjon som kanskje kan overføres til barnehagen (Hvalsbråten, 2011; Omdal, 2008).

### **Hvordan kan voksne hjelpe**

Barnets vansker oppleves som svært krevende for hele familien, og det forsterkes ytterligere når foreldre må forsvare sine bekymringer ovenfor miljøet rundt (Kristkeitz, 2011). Når det gjelder taushet og sjenethet, så er en avventende holdning i den troen at barnet vokser seg ut av det vanlig (Kristkeitz, 2011; Schwartz, Freedy & Sheridan, 2006). Faren er at tausheten kan bli et mønster som sementeres i barnet og som det ikke klarer å komme seg ut av (Keen, Fonseca & Wintgens, 2008). Tilstanden kan føre til store konsekvenser



både skolefaglig og sosialt og vedvare helt opp til voksen alder (Kristensen & Ørbeck, 2013). Å være en del av yrkeslivet kan bli umulig hvis tausheten ikke overvinnes i løpet av skoleperioden (Hartmann, 2011). I de tilfellene tausheten blir mindre problematisk å leve med, kan mange fortsatt streve med angst, depresjon og vedvarende vansker når det gjelder sosial funksjon (Remschmidt, Poller, Herpertz-Dahlmann, Hennighausen & Gutenbrunner, 2001). Tidlig identifikasjon og behandling kan trolig hindre eller begrense funksjonssvikt (Perednik, 2011; Schwartz, mfl., 2006; Ørbeck mfl., 2013). Det å ta foreldreansvar kan innebære å søke hjelp i hjelpeapparatet (Øiestad, 2011). Foreldre bør lete etter en terapeut som er spesialisert i behandlingen av angstlidelser eller har kunnskaper om SM (Katz-Bernstein, 2013; Markway & Markway, 2006).

Forventninger og reaksjoner fra miljøet rundt barnet vil både kunne minske og styrke barnets angst og kunne opprettholde eller forsterke mutismen (Omdal 2007, 2008; Ørbeck, 2008).

Derfor er det viktig at omsorgspersonene er trygge voksne som skaper forutsigbarhet. Foreldre til barn med SM kan oppleve dette spesielt utfordrende i sosiale situasjoner hvor de må tåle undrende kommentarer fra andre fordi de for eksempel unngår å presse barnet til å forholde seg til samfunnets skikk. Foreldrene bør handle bevisst og ikke styres av behovet for å unngå andres kritikk. Tilgjengelighet av voksne som ikke er redde for tanker og følelser gir barnet et rom for alt som det måtte oppleve å slite med og som det ikke rommer på egen hånd. Et relasjonelt fundament mellom barnet og dets omsorgsgivere er utgangspunktet for at barnet kan gjøre oppdagelsesreiser, og jo mer barnet stoler på at fundamentet er sikker jo mer vil det våge seg ut i verden (Bowlby, 2001).

*Da kona mi og jeg oppdaget en økende tristhet hos sønnen vår, spurte vi ham hvorfor han var så lei seg. Han svarte: «Jeg er slem fordi jeg ikke klarer å snakke.» Rett før hadde vi begynt å oppfordre han til å hilse tilbake når folk sier «Hei» til ham i barnehagen. Han var tre år og hadde gått i barnehagen i over ett år. De ansatte visste nesten ikke hvordan stemmen hans høstes ut. I barnehagen viste han ikke noen følelser; han gråt ikke når han slo seg og lo ikke når noe gledet ham. Og det verste han visste var å gå inn i barnehagen hver morgen og bli*

*møtt med et bombardement av «Hei»-utsagn fra både barna, andre foreldre og de ansatte. Når han da egentlig ønsket å forsvinne og å bli usynlig og vi i tillegg stilte forventninger om at han skulle svare tilbake, så var det forståelig at han trodde at det var han som måtte ha skuffet oss. Men egentlig så ønsket han bare å overleve den situasjonen hver eneste morgen.*

Det å bli avkrevet svar på *hvorfor man ikke snakker* er noe barn med SM opplever som veldig truende (Nortun, 2012). Når de presses til å snakke eller snakkes direkte til, kan de stivne til av frykt, snu seg bort og dermed virke avvisende (Lundahl, mfl., 2012). Slike signaler kan oppleves provoserende og kjennes som personlig avvisning (Flatén, 2010). Ubetenksomme voksne kan møte barnet med irritasjon og avvisning, noe som kan føre til at barnet blir alene med sine følelser, skammer seg over sine egne behov og trekker seg vekk fra fellesskapet (Øiestad, 2011). Derfor blir det viktig å se forbi atferden og å få tak i barnets indre følelsesmessige erfaring (Øiestad, 2011). Ved at voksenpersonen viser atferd som responderer på barnets emosjonelle tilstand, får barnet vite at dets indre subjektive erfaringer er reelle og at de kan deles uten å måtte sette ord på dem (Johnsen, mfl., 2002). Å bekrefte barnets følelser, behov og reaksjoner, gjør at det lærer å romme både positive og ubehagelige følelser (Øiestad, 2011). Voksne kan ta ansvar for å unngå at barnet trekker seg unna ved for eksempel å beklage for å ha gått for fort frem (Lundahl, mfl., 2012).

Noen barn med SM kan feilaktig ses på som psykisk utviklingshemmete, og miljøet rundt kan tro at barnet heller skal søke en spesialskole, noe som ikke anbefales på generelt grunnlag (Hartmann, 2011; McHolm, mfl., 2005). Videre kan miljøet rundt barnet noen ganger godta at barnet ikke snakker og dermed permanent skru ned forventningene til det. Det at et annet barn snakker for det tause barnet eller at barnet får tilrettelegging i form av for eksempel fristilling fra muntlig presentasjon, kan i starten være gode hjelpetiltak, men samtidig forsterke problemet i lengden om tiltakene ikke gradvis reduseres (Flatén, 2010; Hartmann, 2011; Lundahl mfl., 2012). Å beskytte barnet for enhver angstfremkallende situasjon vil være mer farlig enn å hjelpe barnet til å møte truende situasjoner, fordi barnet da vokser opp i den naive troen at det alltid vil reddes av noen (Crittenden, 2008).

I et miljø hvor den sosiale rollen, *det stille barnet*, er etablert, kan det nesten bli umulig å endre atferd fordi barnet ikke vet hvordan det skal håndtere folks reaksjoner om det plutselig tør snakke (Omdal, 2007). Målet er ikke alltid å imøtekomme barnets ønsker fordi barnet da ikke får sjansen til å mestre noe selv (Øiestad, 2011). Foreldre bør heller veilede sine barn gjennom truende situasjoner og snakke med dem om deres opplevelser knyttet til situasjonene (Crittenden, 2008). Barn skal hjelpes til å mestre angstprovoserende hverdags-situasjoner som å gå i barnehagen i stedet for å bli beskyttet mot dem (Perednik, 2011). For at foreldrenes energi ikke skal gå tapt i egne bekymringer, er det nødvendig å kjenne på det ikke å ha kontroll og å akseptere at barnets angst ikke bare kan fjernes (Markway & Markway, 2006). Samtidig er det viktig å lytte til barnet og dets behov. Barnet må forstå at eksponeringen er nødvendig, selv om det ikke ville gjennomført det på eget initiativ. Dette fordi eksponering mot barnets vilje trolig kan skade mer enn det hjelper. Kravene må da være i samsvar med barnets mestringssevne (Katz-Bernstein, 2013; Lundahl, mfl., 2012). Barnet bør møtes med en tillitsfull holdning til at det evner å mestre angstfremkallende situasjoner, og det trenger ros etter eksponeringen for å oppleve mestringsfølelse (Webster-Stratton, 2007).

I tillegg er tålmodighet og optimisme viktige karakteristika ved miljøet rundt et barn med SM. Humor og lek er nesten alltid ufarliggjørende og frigjørende (Hartmann, 2010; Hvalsbråten, 2011; Omdal, 2008). At foreldrene viser at de har tro på at deres barn vil komme seg ut av angstfengselet er essensielt, selv om det er helt naturlig at de innerst inne kan ha store bekymringer (Perednik, 2011).

### Avslutning

Familier med barn med SM vil oftest ha behov for profesjonell hjelp. Dette forutsetter at både helsevesenet, barnehager/skoler og PPT har kunnskap om lidelsen. Miljøet rundt barn med SM bør tilnærme seg med en optimistisk grunnholdning og tålmodighet. Hjelpen handler primært om etableringen av et relasjonelt fundament og balansegangen mellom å følge barnets behov og å utfordre barnet. Kravene må da samsvare med barnets mestringssevne – for at disse barna ikke skal føle seg slemme fordi de ikke klarer å snakke.

*Takk til Merikroken barnehage som har tatt barnet vårt på alvor og satt inn anbefalte tiltak. En særlig takk går til Marianne Iversen, Monica Kristoffersen og Hege Flåhagen. Takk går også til forskerne Beate Ørbeck og Hanne Kristensen for viktige innspill.*

### REFERANSER

- APA** (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition*. Washington, DC.: American Psychiatric Association.
- ARIE, M., HENKIN, Y., LAMY, D., TETIN-SCHNEIDER, S., APTER, A., S., AVI & BAR-HAIM, Y.** (2007). Reduced auditory processing capacity during vocalization in children with selective mutism. *Biological psychiatry*, 61 (3), s. 419–421.
- BAR-HAIM, Y., HENKIN, Y., ARI-EVEN-ROTH, D., TETIN-SCHNEIDER, S., HILDESHEIMER, M. & MUCHNIK, C.** (2004). Reduced auditory efferent activity in childhood selective mutism. *Biological psychiatry*, 55(11), s. 1061–1068.
- BERGMAN, R.L.** (2012). *Treatment for children with selective mutism: An integrative behavioral approach (Programs that work)*. New York: Oxford University Press.
- BERGMAN, R.L., GONZALES, A., PIACENTINI, J. & KELLER, M.L.** (2013). Integrated Behavior Therapy for Selective Mutism: A randomized controlled pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 51(10), s. 680–689.
- BOWLBY, J.** (2001). *En sikker base: tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. København: Det lille forlag.
- CLINE, T. & BALDWIN, S.** (2004). *Selective mutism in children*. London: Whurr Publishers.
- CRITTENDEN, P.M.** (2008). *Raising parents*. Collumpton: Willan Publisher.
- DRUGLI, M.B. & UNDHEIM, A.M.** (2012). Når små barn begynner i barnehagen. *Første Steg, nr. 1* s. 32–35.
- ELIZUR, Y. & PEREDNIK, R.** (2003). Prevalence and description of selective mutism in immigrant and native families: A controlled study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(12), s. 1451–1459.
- FELDMANN, D., KOPF, A. & KRAMER, J.** (2012). Das Konzept der Kooperativen Mutismustherapie (KoMut) – Eine systemisch-handlungsorientierte Therapie für Kinder mit Selektivem Mutismus. *Logopädie*, 1(26), s. 14–20.
- FLATEN, K.** (2010). *Barn med sosial angst og sjananse*. Oslo: Kommuneforlaget.
- HARTMANN, B.** (2010). *Gesichter des Schweigens. Die Systemische Mutismus Therapie/SYMUT als Therapiealternative*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- HARTMANN, B.** (2011). Mutismus und Schule – Grundlagen, Empfehlungen und Strategien für den Umgang mit schweigenden Kindern. *Mutismus*, 6 s. 4–23.
- HARTMANN, B. & LANGE, M.** (2007). *Mein Kind hat Mutismus. Die zehn wichtigsten Fragen. Das Mutismus-Jahrbuch 2007*. Neuss: Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V.
- HVALSBRÅTEN, T.** (2011). *De tause barnehagebarna: en kasusstudie om*

foreldrenes og barnehagepersonalets opplevelse av to barn med selektiv mutisme. Masteroppgave, Universitetet i Oslo.

**JOHNSEN, A., SUNDET, R. & TORSTEINSSON, V.W.** (2002). *Samspil og selvopplevelse: nye veje i relationsorienteret terapi*. København: Hans Reitzel.

**JOHNSON, M. & WINTGENS, A.** (2007). *The selective mutism resource manual*. Brackley, UK: Speechmark Publishing, Ltd.

**KATZ-BERNSTEIN, N.** (2013). *Selective Mutism in Children: Manifestations, Diagnosis, Therapy*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

**KEEN, D.V., FONSECA, S. & WINTGENS, A.** (2008). Selective mutism: a consensus based care pathway of good practice. *Archives of disease in childhood*, 93(10), s. 838–844.

**KLEIN, P.S., KRAFT, R.R. & SHOHET, C.** (2010). Behaviour patterns in daily mother child separations: possible opportunities for stress reduction. *Early Child Development and Care*, 180(3), s. 387–396.

**KRISTENSEN, H.** (2000). Selective mutism and comorbidity with developmental disorder/delay, anxiety disorder, and elimination disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(2), s. 249–256.

**KRISTENSEN, H.** (2005). Taushet er også tale: Selektiv mutisme hos barn og unge. I: E. Befring.

**R. TALSETH & I. VEA** (red.). *Se meg – Barn i Norge 2005, Årsrapport om barn og unges psykiske helse*. Oslo: Voksne for barn.

**KRISTENSEN, H. & ØRBECK, B.** (2008). Sjenanse og selektiv mutisme- hva er forskjellen? I: M. Thomassen (red.). *Barnehageboken*, (s. 46). Oslo: Cappelen Damm.

**KRISTENSEN H & ØRBECK B** (2013). Behandling av selektiv mutisme- en modell for tjenesteytelse. I G. Kvale mfl. (red.). *Hvordan sikre angstpasienter kunnskapsbasert behandling?* (s.163–170). Oslo: Universitetsforlaget.

**KRISTKEITZ, B.** (2011). Die familiäre Belastung im Alltag mit mutistischen Kindern. *Mutismus.de*, 3(5), s. 5–9.

**LUNDAHL, K.-I., ØRBECK, B. & KRISTENSEN, H.** (2012). *Selektiv mutisme hos barn og unge: en veileder*. Jaren: PP-tjenestens materiellservice.

**MARKWAY, B. & MARKWAY, G.** (2006). *Nurturing the Shy Child: Practical Help for Raising Confident and Socially Skilled Kids and Teens*. New York: St. Martin's Griffin.

**MCHOLM, A.E., CUNNINGHAM, C.E. & VANIER, M. K.** (2005). *Helping your child with selective mutism: Practical steps to overcome a fear of speaking*. California: New Harbinger Publications.

**NORTUN, H.** (2012). *Taus*. Oslo: Cappelen Damm.

**OMDAL, H.** (2007). Can adults who have recovered from selective mutism in childhood and adolescence tell us anything about the nature of the condition and/or recovery from it? *European journal of special needs education*, 22(3), s. 237–253.

**OMDAL, H.** (2008). *The silent child in the kindergarten, school and home: a qualitative observation and interview study of children with selective mutism in their natural environments*. Doktorgradsavhandling, Universitetet i Oslo.

**PEREDNIK, R.** (2011). *The Selective Mutism Treatment Guide – Manuals for parents, teachers and therapists - still waters run deep*. Jerusalem: Oaklands.

**REMSCHMIDT, H., POLLER, M., HERPERTZ-DAHLMANN, B.,**

**HENNIGHAUSEN, K. & GUTENBRUNNER, C.** (2001). A follow-up study of 45 patients with elective mutism. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 251(6), s. 284–296.

**SCHWARTZ, RICHARD H., FREEDY, ALICIA S. & SHERIDAN,**

**MICHAEL J.** (2006). Selective mutism: are primary care physicians missing the silence? *Clinical pediatrics*, 45 (1), s. 43–48.

**SHARP, W.G., SHERMAN, C. & GROSS, A.M.** (2007). Selective mutism and anxiety: A review of the current conceptualization of the disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(4), s. 568–579.

**SHIPON-BLUM, E.** (2011). Selective Mutism. *School Psychologist*, 30(1), s. 14-15, 40–41.

**SMART-CENTER** (2010). *What is social communication anxiety treatment (SCAT)*. Hentet fra: <http://selectivemutismcenter.org/aboutus/SocialCommunicationAnxietyTreatment>

**TOPPELBERG, C.O., TABORS, P., COGGINS, A., LUM, K., BURGER, C. & JELLINEK, M.S.** (2005). Differential Diagnosis of Selective Mutism in Bilingual Children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(6), s. 592–595.

**VIANA, A.G., BEIDEL, D.C. & RABIAN, B.** (2009). Selective mutism: a review and integration of the last 15 years. *Clinical Psychology Review*, 29(1), s. 57–67.

**WEBSTER-STRATTON, C.** (2007). *De utrolige årene: en veiledning i problemløsning for foreldre med barn i alderen 2–8 år*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

**WHO** (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Genève: World Health Organization.

**ØIESTAD, G.** (2011). *Selvfølelsen hos barn og unge*. Oslo: Gyldendal.

**ØRBECK, B.** (2008). Selektiv mutisme hos barn. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45, s. 1149–1154.

**ØRBECK, B., JOHANSEN, J., LUNDAHL, K. & KRISTENSEN, H.** (2012). Selective mutism: A home-and kindergarten-based intervention for children 3–5 Years: A pilot study. *Clinical child psychology and psychiatry*, 17(3), s. 370–383.

**ØRBECK, B., STEIN, M.B., WENTZEL-LARSEN, T., LANGSRUD, Ø., & KRISTENSEN, H.** (2013). A randomized controlled trial of a home and school-based intervention for selective mutism -Defocused communication and behavioural techniques. *Child and Adolescent Mental Health* [Epub ahead of print]: October 25. DOI: 10.1111/camh.12045 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/camh.12045/pdf>

# Kule krabatar leikar – angstførebygging gjennom leik

Denne artikkelen omhandlar ei utprøving av eit leikeprogram som har til hensikt å førebyggje angst for tilbakehaldne barnehageborn. Programmet er opphavleg laga i Australia, men er omsett til norsk, og her omtalast den norske versjonen.



**Kirsten Flaten** arbeider som spesialpedagog ved Sogndal BUP og som høgskulelektor ved Høgskulen i Sogn og Fjordane.



**Bente Storm Mowatt Haugland** arbeider som forsker ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU), Vest

Leikeprogrammet *Social skills and Facilitated Play Program for Shy preschoolers* (norsk: Sosiale dugleikar og tilrettelagt leikeprogram for tilbakehaldne barnehageborn) er utvikla av Rapee, Lau & Kennedy (2010). Programmet rettar seg mot førebygging av angstutvikling hos 3–5-årige barn. Den norske versjonen av programmet vart gitt tittelen *Kule krabatar leikar*.

Kartlegging av angstlidningar hos norske barn og unge viser ein førekomst på 3 prosent blant 8–10-åringer (Barn i Bergen; Heiervang, mfl., 2007) og 1.5 prosent for ei gruppe fireåringar i Trondheim (Tidlig Trygg; Wickstrøm mfl., 2011). I eit intervju i aftenposten.no 3. september 2013 oppjusterte Wickstrøm dette talet og anslo at over 6 prosent av barna i 4-årsalderen har ein angstlidelse. Aune & Stiles (2009) fant sosial angst hos 8 prosent i ei gruppe 10–15-åringer. Variasjon i funn kan ha med kva kartleggingsmetodikk som er nytta, blant anna kva kriterium barnet vert vurdert opp mot og kven som er informant.

Helsedirektoratet har oppfordra til å byggje ut eit lågterskeltilbod med stor grad av tilgjengelegheit for born og unge med angstproblematikk (Mathiesen mfl., 2009) der tilbodet byggjer på kunnskapsbaserte og kostnadseffektive program. Mathisen mfl. (ibid.) viser til at Nordisk ministerråd foreslår å satse på intervensjonsstudium av førebyggingsmetodar. Desse tilrådingane viser at det er ei offentlig interesse for utprøving av ulike tilnærmingsmåtar i arbeidet med angst.

Dei siste åra har det vore interesse for å jobbe med angstførebygging i skulen, noko som mellom anna vert omtala i Aune & Stiles (2009) og Flaten & Heiervang (2012). *Friends* er eit australsk behandlingsprogram som også er utprøvd i vanleg skule med god erfaring (Bjaastad, mfl., 2008).

Prosjektet som vert skildra i denne artikkelen, er retta mot 4-årige born. Å prøve ut eit leikeprogram som er intendert å skulle førebyggje utvikling av angstproblem hos born i førskulealder er, så vidt vi kjenner til, ikkje tidlegare gjort i Norge. Denne utprøvinga er del av eit større prosjekt, der ein og har omsett og skal prøve ut det angstførebyggjande foreldreprogrammet Cool Little Kids. Leikeprogrammet skal då gjennomførast parallelt med at foreldre får eit tilbod gjennom foreldreprogrammet Cool Little Kids, utvikla av Rapee, Lau & Kennedy (2010) ved Maquarie University, Australia.

## Born med angst vert seint oppfanga og gitt tilbod

Angstproblem hos born er del av ei naturleg utvikling. Litt sjenanse og forsiktighet viser at borna kan vurdere ein situ-

*.... for 40 prosent av borna som utviser angstsymptom, er det risiko for at angstplagene vedvarer.*

asjon for å finne den åtferda som er best i dei ulike situasjonane. Så eit snev av angst og tilbakehaldenheit i oppveksten vert sett på som positivt (Flatén, 2013). Mange born har imidlertid meir omfattande angstproblem, og for nokon vil dette halde ved og føre til angstliding. Mathisen mfl. (2009) viser til at ved 4-årsalder er det ei stabilitet i symptombelastning, og ho meiner at for 40 prosent av borna som utviser angstsymptom, er det risiko for at angstplagene vedvarer. Born med tydelege teikn på angstproblem vert lettare fanga opp og gitt hjelp. Dei fleste born med angst vert imidlertid ikkje oppdaga, kanskje også fordi borna freistar å skjule at dei kjenner seg usikre og urolege. Dei som er i risikosona for å utvikle angst, har sjeldan så tydelege tidlege symptom at det vert tatt på alvor, og oftast antar foreldre og pedagogar at borna vil vekse det av seg (Aune & Stiles, 2009; Heiervang mfl., 2007). Dei fleste born slit difor lenge før dei får hjelp til å handtere angsten.

#### **Følgjene av ubehandla angstproblem**

**Unngåing** Kjernen i angst er vegring for nye utfordringar, som å delta i ny aktivitet eller å verte kjend med nye born eller vaksne (Rapee, 2005). Hovudsymptomet er unngåing, og born kan over tid utvikle mange strategiar for å unngå situasjonar, personar eller objekt som dei synest er skremmande. Her kan born avleie ved å vere opptekne av noko anna, klage på «vondter», gråte og vere lei seg, bli sint og trassig, nekte å delta, late som det ikkje høyrer eller forstår. Born gjer nesten kva som helst for å komme vekk frå ein situasjon som er angstutløysande. Nokre born vert heilt passive når angsten er utløyst, dei maktar ikkje å reagere, mister mimikk og evne til verbal respons, eller dei byrjar å gråte. Andre born kan verte sinte og trassige, eller dei går inn i ei klovnerolle for å unngå, og det er ikkje alltid lett å

skjønne at det er angst som utløysar åtferda.

**Lite sjølvstendig** Born som er engstelege, er ofte svært avhengig av foreldre og vaksne i barnehagen, og kan opplevast som klengjete og lite sjølvstendige. Borna vil gjerne vere i nærleiken av vaksne heile tida, og kan bruke kontakten med vaksne for å skjerme seg mot kontakt med born. Over tid kan dette føre til at borna får lite erfaring i det å vere saman med jamaldringar. Borna unngår utfordringar og mister høve til lærerike erfaringar og meistringsopplevingar som er viktige for å byggje sjølvkjensle og for å tore vidare utprøving. Når vaksne prøver å presse borna til å prøve ut noko nytt, kan det utløyse gråt eller sinne, og den vaksne opplever at det å presse borna fører til så mykje stress at ein gjev opp. Unngåing og vegring vert åtferdsmønsteret til barnet, og over tid hindrar det viktige utviklingserfaringar. Her ser ein at det som tar til som eit lite problem, over tid kan vekse til ein omfattande problematikk der barnet sin kvardag er prega av angst og unngåing.

**Bekymring** Angst fører til bekymring. Borna klarer ikkje å leggje vekk tankane på kva som kan verte vanskeleg eller kva det ikkje får til. Bekymring gjer at borna krev mykje stadfesting frå vaksne, noko som gjer seg utslag i at det spør fleire gonger om det same. For eksempel kan born kvar dag spørje om foreldra hugsar å hente det i barnehagen, sjølv om det aldri er blitt gløymt.

Alle overgangar skaper uro hos borna og utløysar uvisse som er krevjande for born og foreldre å handtere. Å slutte i barnehage for å ta til på skule er angstutløysande. Å delta på organiserte fritidsaktivitetar eller gå til leikeplassen i nabolaget kan vere vanskeleg. Barnet kan og ha vanskar med å leggje seg til å sove. Dei kan verte svært tilbakehaldne eller



## Kjernen i angst er vegring for nye utfordringar.

svært utagerande, og stiller store krav til oppfølging frå foreldra.

**Påverkar læring** Omgrepet angstinterferens (Svirsky & Thulin, 2006) viser til at angst har negativ effekt på læring. Evna til konsentrasjon og den tankemessige fleksibiliteten som er naudsynt for å ta inn og assimilere ny kunnskap, vert redusert når born er i ein situasjon som utløyser angst. Borna kan få vanskar med å vise fram ferdigheiter og kunnskap. Slik sett kan angstproblem som ikkje vert behandla i tidleg alder, føre til læreanskar i skulen. Ved overgang til skule kjem og prestasjonsangst inn når det gjeld fag og læring, noko som kan forsterke vanskebilete.

### Om programmet

Programmet *Social skills and facilitated play program for shy preschoolers* fekk den norske tittelen *Kule krabatar leikar*. Dette er eit program som nyttar leik i direkte trening med borna. Programmet går over 6 økter, der borna møtes i gruppe for å øve på sosiale dugleikar som å presentere seg eller spørje nokon om dei skal leike saman. Programmet er tenkt som eit supplement til foreldretreningsprogrammet Cool Little Kids (Rapee, Lau & Kennedy, 2010), som er eit angstførebyggande program for foreldre til born i alderen 3–5 år som viser symptom på angst.

**Førebuing** Leikeprogrammet er utvikla av dr. Robert Coplan i Canada og utprøvd av dr. Ron Rapee og Elizabeth Lau i Australia. Programmet vart omsett til norsk som eit samarbeid mellom Sogndal BUP, Helse Førde og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU), Vest. Før gjen-

nomføring vart prosjektet førelagt Regional Etisk Komite (REK) Vest, for å sikre at etiske sider ved utprøvinga vart tatt i vare.

Programmet vart gjennomført hausten 2012, i samarbeid med den lokale helsestasjonen. Alle borna født i 2008 og busett i kommunen vart invitert til å delta i leikegruppa. Invitasjon kom i form av brev med kort informasjon om programmet, og det var tydeleggjort kva born som var i målgruppa for programmet. Dette var til dømes born som heller klengjer på foreldra enn å vere saman med andre born, og som vegrar seg for å delta i fritidsaktivitet, leik eller samvær med andre born. Invitasjonen vart sendt direkte til foreldra, og dei vurderte om deira born hadde tarv for trening i å verte tryggare sosialt. Til saman vart det sendt ut 103 invitasjonar. Helsesøster vart informert om føremålet med prosjektet, og hadde høve til å oppfordre foreldre til å delta, noko som vart gjort. Samla vart åtte born i 4-årsalderen melde på gruppa, tilsvarande åtte prosent av antall born som fekk invitasjon. Av desse åtte var det seks born som deltok på alle gruppeøkter.

**Læringssekvens** Kvar økt starta med ei fellesstund på ca. 10 minutt der leiarane fortel om kva dugleik borna skal trene på. Handdukker vart nytta for å konkretisere, og leiarane er viktige som rollemodellar for å gje borna innsikt og forståing.

**Utprøving gjennom leik** Borna prøver ut dugleikar saman med dei andre borna i gruppa. Utprøving skal vere leikeprega, og det vert ikkje utført press eller tvang om nokon av borna vegrar seg for å delta i nokon av øvingane. Det er lagt vekt på å gje ros til borna som utførde eller prøvde å

utføre dugleikane dei har lært. Leiar kan oppfordre borna til å prøve ut ein dugleik. Førskuleborn lærer best gjennom konkret innlæring, og øvingane er truleg det som har størst læringseffekt.

**Innhald i øktene** Kvar økt varer opp til ca. 90 minutt, 10 minutt undervisning og 80 minutt frileik. Det var *ein* dugleik som var i fokus for kvar gong. Frå andre økt var det og lagt inn repetisjon av dugleikar lært tidlegare i programmet. Programmet er retta spesifikt mot dugleikar born som er sosialt engstelege har vanskar med å bruke. Målet med programmet er å lære borna sosiale dugleikar og å støtte dei i å trene på desse i leik med andre born. Under frileik er gruppeleiar til stades og minner borna på kva dugleik dei skal øve på, og rosar dei som bruker dugleikane som vert trent.

**Første økt:** Å presentere seg sjølv og spørje nokon om å leike.

**Andre økt:** Repetisjon. Å gjø hyggelege kommentarar til kvarandre, seie kva ein liker og ikkje liker, og fortelje om eigne interesser.

**Tredje økt:** Repetisjon. Trene på å ha passande augekontakt.

**Fjerde økt:** Repetisjon. Vise kjensleuttrykk som glad og lei seg.

**Femte økt:** Repetisjon. Korleis kjenner vi at vi er redd, og trene på å slappe av.

**Sjette økt:** Repetisjon. Kva kan ein gjere når nokon ikkje vil leike med deg.

**Leiar** To vaksne personar er med, der den eine er leiar og den andre er med-leiar. Samspelet mellom dei vaksne er ein del av undervisninga, dei er rollemodellar for dugleik og kjensler. Det vert og nytta handdokker som leiaren kan snakke gjennom for å få fram kjensler, til dømes å grue seg, vere usikker, eller glad. Programmet inneheld dialogar for handdokkene, der dei drøftar kva dei kan gjere i dei ulike situasjonane.

I leiken vart materiale gjort tilgjengeleg slik at leikeaktivitet som er vanleg i barnehage kunne skje. Aktivitetar som kan gjerast åleine eller saman med andre, til dømes puslespel, var tilgjengelege. Om borna byrja med dette,

skulle dei oppfordrast til å ta med eit anna born i aktiviteten. Dersom nokon av borna vart svært urolege og forstyrrende for gruppa, måtte leiar prøve å roe dei ned ved å få dei inn i aktivitet. Fyrst ved å gjere munnleg avtale og om det ikkje fører til at barnet kjem i gang med aktivitet, vert det tatt ut av rommet. Svært tilbakehaldne born vert gitt verbale oppmuntringar om å prøve ut nokon av leikeaktivitetane. Gruppeleiar går inn i individuell leik dersom barnet ikkje på annan måte kjem i gang med leikeaktivitet, men då berre i nokre få minuttar. Det skal ikkje vere slik at born vert lønna med vaksenkontakt dersom dei ikkje kjem i gang med samleik med dei andre borna i gruppa.

Foreldra skal ikkje vere til stades i rommet saman med borna. Sida leikeprogrammet er tenkt som eit supplement til foreldretreningsprogrammet Cool Little Kids (Rapee mfl., 2010), kan programma gjennomførast parallelt.

**Tilpassing av programmet** Grunnlaget og systematikken som var gitt i programmet ga gode rammer for innhald og gjennomføring, og vart gjennomført som planlagt. Samstundes vart det i vår gruppe naudsynt med noko tilpassing under gjennomføringa av programmet.

Den eine leiaren som skulle delta, vart sjuk rett før fyrste økta. For å halde dei oppsette tidspunkta vart gruppa gjennomført med berre ein vaksen gruppeleiar. Dei korte samlingsøktene med informasjon om dugleikane kan gjennomførast av ein vaksen, men for å sikre at borna kjenner seg trygge under leikeøktene, og at ein kan sjå og rose når borna utfører ein dugleik, krev at fleire vaksne er til stades. Foreldra vart difor invitert til å vere med borna i gruppa. Dette viste seg å fungere godt, og ein valde difor å gjennomføre heile programmet med ein leiar og foreldre som støtte og rollemodellar i undervisningsøktene. Under leikesekvensen vart foreldra oppmoda om å trekkje seg vekk frå borna. Foreldra var lydhøyre og trakk seg vekk når dei blei oppfordra til det. Som rollemodellar kan ikkje denne foreldregruppa rosast nok. Dei følgde godt med på instruksjon og støtta godt opp om heile barnegruppa, ikkje berre eige born. Slik fekk og foreldra tett informasjon gjennom heile programmet og kunne følgje opp dette også utanfor gruppeøktene.

Bruk av handdokker fungerte ikkje i denne gruppa. Borna mista fokus når handdokkene vart nytta, så etter

andre samling vart ikkje dokkene nytta i undervisningssekvensen. Kanskje dette hadde vore annleis med to vaksne gruppeleiarar som betre kunne vise samspel mellom handdokkene. Å gje borna høve til å bruke dokkene på eiga hand fungerte heller ikkje i denne gruppa. Dei miste då fokus på dugleikane og var meir opptekne av å få dei største og skumlaste handdokkene, ein krokodille og ein ulv. Dei mindre skumle handdokkene, lam og kanin, var det lite interesse for.

For å sikre best mogeleg frammøte vart gruppeøktene lagt til etter arbeidstid for foreldra. Det var då langt på dag for borna, og det vart difor sett fram både frukt og drikke til born og foreldre, noko som var populært. Lengda på leikeøktene vart noko tilpassa etter kva borna makta på slutten av ein allereie lang dag, og lengda på gruppeøktene varierte mellom 75–90 minutt.

Foreldre vart inviterte til foreldremøte ei veke før oppstart, og oppsummeringsmøte ein månad etter siste leikegruppe. Her gav dei tilbakemelding på at deltaking i gruppa hadde verka positivt for borna. Borna hadde sett fram til å delta i gruppeøktene, og dugleikar lært i gruppa vart brukt også utanfor gruppeøktene. Det vart og drøfta kva reaksjonar foreldre hadde på å få invitasjon til å delta i dette prosjektet, og om ein slik invitasjon er nok til å rekruttere foreldre til born som treng denne typen støtte. Det kom fram her at foreldre til born med mindre grad av angstproblem vil ha lettare for å delta i eit slikt prosjekt. Der borna har store angstproblem, vil foreldra kanskje vere meir vegrande for å delta, og også ha større vanskar med å motivere borna til å

delta i ei gruppe der dei skal jobbe med nettopp det barnet synest er vanskeleg.

### **Erfaring frå prosjektet**

Programmet har ein god struktur for rekkefølga dugleikane vart presentert i. Utprøvinga vart gjennomført i den rekkefølge programmet la opp til. Gruppeleiar opplevde at dugleikane som var valt ut, var godt tilpassa dei utfordringane borna hadde, og som dei trong å trene på. Informasjonen ved starten av kvart møte var klar på kva dugleik som skulle øvast. Leikeøktene etterpå var lagt opp til fri leik, og hadde difor ikkje spesifisert leikeaktivitet. Born som kjende kvarandre, var flinke til å komme i gong med samleik, som gav ein god arena for å rose borna for å nytte dugleikane som vart øvd på gjennom programmet. Samstundes kunne samleik mellom born som kjende kvarandre verke ekskluderande overfor dei andre borna, og det kunne og verka hemmande for det barnet som ynskte å ha kontakt med andre i gruppa. Born som ikkje kjende nokon av dei andre borna i gruppa, trong støtte til å komme inn i leiken. Her vart borna som leika to og to oppfordra til å invitere andre inn i gruppa. Leik som var fysisk og ikkje stilte store krav om verbal kommunikasjon eller tett interaksjon, til dømes det å rulle på golvet eller turne, viste seg å vere den aktivitetane der borna i størst grad gjekk inn i samleik med born dei ikkje kjende.

Å seie namnet sitt og mime sint og glad var dugleikar borna meistra godt. Dei retta fokus mot gruppeleiar når dei gjorde dette, og trong tid og oppmuntring til å gjere det same med fokus mot dei andre borna. Det som var vanske-

*Leikeprogrammet vart opplevd å vere godt tilpassa målgruppa born som er sosialt usikre og engstelege.*

legast for denne gruppa born var å gje kompliment til den vaksne som sat med dei i gruppa. Foreldra var gode rollemodellar, men det var tydeleg at borna opplevde dette som vanskeleg. For å få i gang det å gje kompliment vart borna oppfordra til å lære av kvarandre. Så når eit barn kom på å seie til foreldra at denne hadde fine sokkar, vart det ei runde der alle borna sa til forelderen at sokkane var fine.

Sidan foreldra sat i gruppa saman med borna ved informasjonsøkta, var dei godt informerte om kva dugleik borna skulle øve på. Dei kunne difor oppfordre borna om å prøve ut det dei hadde lært også utanfor gruppeøkterne, og rose barnet om dugleikane vart nytta. Attendemelding frå foreldra synte at borna brukte dugleikane utanfor gruppeøkterne, og gjerne nokre veker etter at dei hadde øvd på det i gruppa. Det som hadde vore vanskelegast i gruppa, å seie noko fint til ein annan, var ein dugleik som foreldre rapporterte at born hadde tatt til seg og nytta etter at gruppa tok slutt.

#### Avsluttande kommentar

Leikeprogrammet vart opplevd å vere godt tilpassa målgruppa born som er sosialt usikre og engstelege. Dugleikane som vart øvd på var klart noko borna trengde å øve på, og samstundes trong dei tid til å komme i gang og prøve ut det dei lærte.

Det å ha foreldre med under gruppeøkterne var ein absolutt ressurs. Foreldra fekk og tips om kva åtferd dei kunne forsterke for å støtte borna i det og verte tryggare sosialt.

Gjeldande utprøving var ei gjennomføring av sjølvleikeprogrammet, og innebar ikkje registrering av informasjon om borna. Denne gjennomføringa kan tyde på at borna som deltok i *Kule krabatar leikar* lærte dugleikar som kan gjere det lettare å få kontakt med og vere saman med andre born. Det ville vore svært interessant å gjennomføre programmet med registrering av informasjon før og etter programmet om borna sin grad av angst. Ein ville då kunne sett om programmet er med og støtter auka sosial interaksjon og redusert grad av angst hos borna.

#### REFERANSAR

- AUNE, T. & STILES T.** (2009). Universal-based prevention of syndromal and subsyndromal social anxiety: A randomized controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, s. 867–879
- CARTWRIGHT-HATTON, S., LASKEY B., RUST S. & MCNALLY D.** (2010). *From timid to tiger*. UK: Wiley-Blackwell.
- COPLAN, R. & SCHNEIDER B.** (2010). *Social skills and Facilitated Play Program for shy preschoolers*. Tilpassa av Lau, Rapee og Coplan (2010)
- EGGER, H.L. & ANGOLD, A.** (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology and epidemiology. *Journal of Child and Psychology and Psychiatry*, 47, s. 313–337.
- FLATEN, K.** (2013). *Barnehagebarn og angst*. Gyldendal Akademisk
- FLATEN, K. & HEIERVANG E.R.** (2012). Program for forebygging av angst. Et pilotprosjekt gjennomført på 5. klassetrinn. *Spesialpedagogikk*, nr. 10, s. 43–49.
- FLATEN, K.** (2010). *Barn med sosial angst og sjenanse*. Kommuneforlaget AS
- HEIERVANG, E., STORMARK, K.M., LUNDERVOLD, A.J., HEIMAN, M., GOODMAN, R., POSSERUD, M- B., ULLEBØ A.K., PLESSSEN K.J., BJELLAND, I., LIE, S.A. & GILLBERG, C.** (2007). Psychiatric disorders in Norwegian 8- to 10-year-olds: an epidemiological survey of prevalence, risk factors, and service use. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 46(4) s. 438–447.
- HIRSHFELDT-BECKER, D.R & BIEDERMAN J.** (2002). Rationale and principles for early intervention with young children at risk for anxiety disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5, s. 161–172.
- KENNEDY, S., RAPEE, R. & EDWARDS, S.** (2009). A selective intervention program for inhibited preschool-aged children of parents with an anxiety disorder: Effects on current anxiety disorders and temperament. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48, s. 602–609.
- MATHISEN, K., KAREVOLD E. & KNUDSEN, A.K.** (2009). *Psyriske lidelser blant barn og unge i Norge*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- PAHL, K., BARRETT P. & GULLO M.** (2012) Examining potential risk factors for anxiety in early childhood. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, s. 311–320.
- RAPEE, R., LAU E. & KENNEDY S.** (2010). *Cool Little Kids*. Arbeidsbok for foreldre og manual for terapeut. Sydney: Center for Emotional Health, Macquarie University. Norsk versjon. Bokmål. Oslo: RBUP & Bergen; RKBU (2012).
- RAPEE, R., KENNEDY, S., INGRAMS M., EDWARDS, S. & SWEENEY, L.** (2005). Prevention and early intervention of anxiety disorders in preschool children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, s. 448–497.
- SVIRSKY, L., THULIN, U., & ÖST, L-G.** (2006). *Mer än bara blyg: om social ängslighet hos barn och ungdomar*. Stockholm: Cura.
- WICHSTRØM, L., BERG-NIELSEN T.S., ANGOLD A., EGGER H.L., SOLHEIM, E. & SVEEN T.H.** (2011). Prevalence of psychiatric disorders in preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53(6) s. 695–705.
- WICHSTRØM, L.** (2013). Intervju. *Aftenposten*.no, 3. september, 2013

# Opplæring til personer med utviklingshemming

Forfatteren av denne artikkelen er mor til en gutt med moderat psykisk utviklingshemming og i tillegg utdannet psykolog med arbeidserfaring bl.a. fra PPT. Hun deler her sine tanker og synspunkter på opplæringstilbudet til mennesker med utviklingshemming.



**Else-Marie Molund** arbeider som psykologspesialist i klinisk voksenpsykologi ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Jeg er så heldig å være mor til en fantastisk, blid og svært snakkesalig åtteåring med moderat utviklingshemming. Det er berikende og utfordrende. Begge deler av samme grunn; det krever mer av meg som forelder enn å være forelder til et funksjonsfriskt barn. Der hvor han er i livet sitt nå er skolen, kvaliteten på opplæringen og den hjelpen han mottar i det daglige, noe av det viktigste for han. Opplæringen han får, skaper grunnlaget for hans funksjonsnivå som voksen, hvor selvstendig han blir og hva han blir i stand til å gjøre.

## Psykisk utviklingshemming er lærehemming

Som synonym til begrepet utviklingshemming bruker Tetzchner, Hesselberg & Schjørbeck (2008) begrepet lærehemming. Jeg tenker at dette begrepet sier mest om utfordringene det handler om. Det er klart at også mennesker med utviklingshemming utvikler seg gjennom livene sine. Deres største utfordring er at det er vanskelig å lære. Lærehemming betyr at de ikke kan lære like mye som andre totalt sett, og at de trenger lengre tid og flere repetisjoner enn andre på samme alder. Særlig er resonnering, læring av abstrakte forhold og generalisering fra det en har lært i en situasjon til andre tilsvarende situasjoner vanskelig. Begrepsforståelse og -læring er også mer utfordrende enn for funksjonsfriske.

Utviklingshemming deles inn i fire typer: lett, moderat, alvorlig og dyp. Spesifiseringen er ment å si noe om hvilket kognitivt og sosialt funksjonsnivå personen har, hva en kan forvente av og hvilke hjelpebehov personen har. Utviklingshemming er med andre ord en funksjonsdiagnose,

ikke en årsaksdiagnose. Downs syndrom og Angelmans syndrom er kjente eksempler på årsaksdiagnoser.

Det er større variasjon i gruppen mennesker med utviklingshemming enn i en funksjonsfrisk gruppe, og det er også stor variasjon i undergruppene. For eksempel kan sønnen min på noen områder like mye som barn på samme alder, på mange områder kan han like mye som lillesøster på fem år, mens på andre områder kan han mindre enn henne. Et annet barn på samme alder og med moderat utviklingshemming kan være gode i det min sønn ikke er så god i og motsatt. Et menneske med lærehemming kan eksempelvis være god på språkproduksjon i forhold til sitt utviklingsnivå, og samtidig ha dårlig språkforståelse. Eller personen kan ha god språkforståelse og ha store vansker med perseptuelle evner og språkproduksjon. De fleste barn med utviklingshemming følger sin egen utviklingskurve, og tenker en på det i ettertid, kan en ofte ut fra utviklingen i tidlige barneår forstå og se sammenhengen med dagens funksjonsnivå. Dette gjelder imidlertid ikke for barn med progressive tilstander. Disse barna får en gradvis forverring av sitt funksjonsnivå avhengig av hvilken tilstand de har.

For å gi opplæring til mennesker med utviklingshemming, må pedagogen vite hvilket kognitivt funksjonsnivå barnet har, hva barnet er flink til og hva som er barnets utfordringer. Da er det nødvendig med tverrfaglige utredninger. Nevropsykologisk utredning, pedagogisk kartlegging, kartlegging av hverdagsfungering og motorisk fungering er viktig for å få et så fullstendig bilde av barnets funksjonsnivå og forutsetning for læring som mulig.

## Barnehagen

Alle som har praktisk erfaring fra opplæring av barn, vil være enige i at det er lurt å begynne med stimulering og tilrettelegging allerede i barnehagen for de barna som har særskilte behov. Tidlig intervensjon er derfor svært viktig



## *Jo større annerledeshet, jo mer spesifikk kunnskap trenger fagpersonene.*

for barn med utviklingshemming. Eksempler på hvorfor dette er så nødvendig, finnes det også fra min sønns tid i barnehagen. Han har alltid vært sen med språkproduksjon, og hatt litt bedre språkforståelse. Vi hjemme og pedagogen i barnehagen bestemte oss tidlig for å stimulere ham med tegn-til-tale. Etter en stund kom en av de ansatte i barnehagen til oss og sa: Nå er han blitt så flink til å snakke tegn-til-tale at vi også må lære det. Det var ment som en oppmuntring. For meg sa det mye om kunnskapsnivået og forståelsen av barn med utviklingshemming og hvordan de utvikler seg. Samtidig har jeg forståelse for at denne personen ikke hadde vært på tegn-til-tale-kurs. Kun ansatte som kunne bruke ettermiddager, fikk ta dette kurset i denne barnehagen.

På tross av at spesialpedagogisk hjelp skal gis etter individuelle vurderinger, får jeg fra tid til annen informasjon om at enkelte kommuner har *en* standard for antall timer spesialpedagogisk hjelp de gir barn i førskolealder. Et eksempel er at det gis 5 timer spesialpedagogisk hjelp i uka til barn med Downs syndrom. Har man arbeidet med mennesker med Downs syndrom, så vet man at det er like stor variasjon i denne gruppen, som blant andre mennesker med utviklingshemming, og dette er den faglige begrunnelsen for hvorfor det nettopp skal gjøres individuelle vurderinger. I slike tilfeller tenker jeg at saksbehandler og vedtaksansvarlig rett og slett mangler nødvendig kunnskap om tilstanden. I motsatt fall lar de budsjettet bestemme hvor mange timer barnet blir tildelt, og slik skal det ikke være.

Ifølge barnehageloven (2005/2013) skal barnehagen være en pedagogisk virksomhet. Slik jeg ser det, trengs det naturligvis et visst kunnskapsnivå om hvordan barn utvikler seg og hvordan de lærer for å kunne gi dem et fullverdig pedagogisk tilbud. Jo større annerledeshet, jo mer spesifikk kunnskap trenger fagpersonene. Jeg tror ikke barnehagene slik de er i dag er en god nok pedagogisk virksomhet for barn med utviklingshemming. Grunnen til det er ganske enkelt at det er for lite kompetanse om disse tilstandene i barnehagene til at de klarer å gi et godt nok pedagogisk tilbud. Ut fra våre erfaringer som foreldre er det også mange andre tjenester som trenger mer kunnskap om utviklingshemming (Molund, 2009; Molund, 2012). Jeg opplever at Stortingsmelding nr. 45 «Frihet og likeverd – Om

mennesker med utviklingshemming» (Barne-, likestillings-, og inkluderingsdepartementet, 2012-2013) bekrefter dette. Et viktig moment er at den kompetansen som ville blitt tilført barnehagen gjennom spesialpedagogisk kunnskap og oppfølging av barn med utviklingsforstyrrelser, også vil komme funksjonsfriske barn til gode.

Et annet eksempel fra barnehagetiden til sønnen min, er hvor vanskelig det var for ham å uttale ordene slik at både voksne og barn kunne forstå ham. Vi klarte å vekke interessen hans for bokstaver. Han lærte seg dermed lydene ved hjelp av bokstaver, og han hadde også lært seg å trekke noen av lydene sammen før han begynte på skolen. Han kunne dermed mange bokstaver da han begynte på skolen, og han kunne lese litt. Dette var ganske bra ut fra hans funksjonsnivå. Det at han lå foran noen av elevene når han begynte på skolen, gjorde at han kunne ha mer forståelse for undervisningen og være mer sammen med de andre barna. Samtidig fikk de andre barna et annet syn på ham. Ja visst var han litt annerledes, men han kunne jo nesten lese.

I det meste av faglitteraturen på området utviklingshemming vektlegges betydningen av livsfaseovergangene (Hendis, 2008). Det er nesten så stort fokus på dette at det er blitt en klisjé, men overgangene er utrolig viktig fordi starten på noe ofte setter en standard for resten av løpet. Og det er betydelig enklere å bygge opp en god utvikling fra blanke ark, enn å måtte snu en negativ og uheldig utvikling som har vart en stund. Mange ganger har jeg hørt fagpersoner sukke over hvor vanskelig det er å snu uheldig utvikling. Da tenker jeg; hadde de bare forstått at det er enda vanskeligere for barnet selv, og foreldrene og søsknene, så hadde de sannsynligvis prøvd enda hardere. Ikke minst hadde de jobbet mer med forebygging.

### **Grunnskolen**

#### *Åpenhet om tilstand*

Det må selvfølgelig respekteres at foreldre har forskjellig syn på hvor mye andre skal få vite om deres barn. Min erfaring, hvis man håndterer informasjonen rett, er at det er en fordel at både lærere, assistenter, medelever og deres foreldre vet mest mulig om barnets situasjon. Grunnen er at barn med utviklingshemming ofte skiller seg så mye fra andre barn at medelevene raskt merker forskjellene. Gjennom å få en

naturlig forklaring på hvorfor det er slik, og en forståelse av hva det innebærer, kan en forebygge uheldig samspill for alle involverte. Barn har en fantasi mange voksne misunner dem, men det betyr også at de kommer på en del ting som vi voksne ikke tenker på. Et eksempel er da jeg fikk spørsmål fra en medelev om det sønnen min har er smittsomt.

Når de voksne unngår å snakke om noe, er uklare og usikre når funksjonsfriske barn spør, for det gjør de jo heldigvis, så signaliserer de at dette temaet er noe spesielt, noe unormalt, noe uklart, noe en skal forholde seg til og ignorere samtidig. Dette bidrar til stigmatisering, og barna havner raskt i et uheldig samhandling med hverandre. Det krever imidlertid en viss innsikt og kunnskap av de voksne for å kunne snakke om dette på en måte som ivaretar alle parter på en god måte.

At medelevene får konkret kunnskap om og kjennskap til noe som for mange representerer annerledeshet, eller til mennesker som trenger hjelp og ekstra hensyn, tror jeg er en positiv del av allmenndannelsen. Medelevene får i større grad muligheten til å utvikle toleranse for, og til å lære hvordan de skal forholde seg til mennesker som ikke er helt som alle andre. Barnet som har utviklingshemming, kan i større grad få oppleve å være sammen med funksjonsfriske elever, noe som er ekstra verdifullt om de funksjonsfriske barna klarer å tilpasse sin kommunikasjon og lek til funksjonsnivået barnet med utviklingshemming har. Mange medelever har jo mindre søsken og kan dermed ha en forståelse for at man må bruke litt enklere ord og gi den andre litt lengre tid til å tenke seg om.

Jeg tenker også at det er viktig at barnet som selv har utviklingshemming får en så god forståelse av sine begrensninger og positive sider som mulig. Dette blir en naturlig del av at de voksne snakker med medelevene om barnets situasjon og tilstand. Dette vil også gjøre det enklere for personen å ta i mot hjelp og veiledning både som barn og voksen, og på en måte som er god for alle som er involvert.

### *Integrering i skolen*

Flere brukerorganisasjoner har i lengre tid hatt fokus på at utviklingshemmede har en naturlig tilhørighet i sitt hjemmemiljø. Det har for mange foreldre vært viktig at barna med utviklingshemming skal gå på sin hjemmeskole og

ikke på spesialskole. Dette vil mange karakterisere som en kamp som har foregått over mange tiår. Integrering av mennesker med lærehemming på hjemmeskoler er uten tvil svært viktig for våre holdninger til mennesker som kan virke annerledes. Samtidig er dette også en gruppe som er betydelig mer sårbar enn andre, nettopp fordi de har utviklingshemming. Å tilbringe mye tid en plass der en merker at en ikke mestrer, forstår eller får til det samme som andre, kan gå ut over mestringstro, selvfølelse og selvtillit også for denne gruppen. Særlig gjelder det personer med lett og moderat utviklingshemming. Personer med utviklingshemming har selvfølgelig følelser som alle andre mennesker.

For denne gruppen er det viktig at de også er i et nettverk med andre med utviklingshemming og får venner som stort sett har samme funksjonsnivå og noen av de samme interessene. Mennesker med utviklingshemming vil som voksne i svært liten grad ha kontakt med funksjonsfriske fra skoletiden. Oftest har de kontakt med andre mennesker som også har utviklingshemming f.eks. på tilrettelagte arbeidsplasser, fritidsaktiviteter og i boliger og hvor funksjonsfriske hjelper dem ut fra en profesjonell kontekst.

### *Begrepet spesialpedagogisk undervisning*

Opplæringsloven (1998/2013) regulerer spesialpedagogisk undervisning. Jeg blir stadig forundret og bekymret over at spesialpedagogisk undervisning ofte betyr undervisning fra personer som har mindre fagkompetanse enn personer som skal gi opplæring til funksjonsfriske barn. Jeg ville i utgangspunktet anta at begrepet innebar mer og/eller annen kompetanse, ikke mindre. Mens funksjonsfriske barn har rett til undervisning fra pedagoger, får elever med utviklingshemming og elever med andre vansker ofte opplæring fra personell uten pedagogisk utdanning, eller assistenter. Ofte er det ufaglærte, eller personale som ikke er ansatt i undervisningsstilling, og som i tillegg i liten grad får veiledning.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2012-2013) skriver i meldingen til Stortinget på side 46: «Det er begrenset systematisk kunnskap om hvilke spesialpedagogiske tiltak elever med ulike læringsutfordringer får. Det er derfor vanskelig å sammenfatte hvordan skolesituasjonen er for elever med utviklingshemming», og videre på side 46-47: «I overkant av 70 prosent av assistenttimene

benyttes i spesialundervisningen og 47,8 prosent av elevene med enkeltvedtak om spesialundervisning er tildelt timer med assistent som del av vedtaket». Det fremkommer ikke hvilke kvalifikasjoner assistentene som arbeider med barn med utviklingshemming har. Jeg savner også en presisering av at de fleste med utviklingshemming trenger oppfølging av en voksenperson selv om de deltar i den ordinære undervisningen, altså ikke har spesialpedagogisk undervisning. Særlig fra mellomtrinnet og oppover er jeg skeptisk til at det gis ordinær og tilpasset undervisning etter ordinære læreplaner til barn med moderat og dyp utviklingshemming. Det er også viktig å få frem hva som skjer i den tiden disse barna skal ha ordinær undervisning, men går ut av klasserommet med en assistent.

Jeg tenker at en stor del av ansvaret for uklarhetene rundt kompetansekrav ligger hos pedagogisk-psykologiske rådgivere omkring på landets PP-tjenester. Det er deres jobb å skrive i sakkyndig vurdering hvilke kvalifikasjoner fagpersonell skal ha. Det er skuffende at mange PP-rådgivere anser det som riktig å anbefale ufaglærte eller assistenter til å gjennomføre oppgaver som trenger pedagogisk kunnskap og forståelse, og hvor det i tillegg trengs spesifikk kunnskap om utviklingshemming. Det er også bekymringsfullt når det ikke skrives konkrete krav til hvilke kvalifikasjoner og hvilken kompetanse assistenten skal ha. Hvis en fagperson eksempelvis må kunne tegn-til-tale for å kommunisere med barnet, må den som ansettes ha denne ferdigheten eller få opplæring i det.

#### *Hvilke kvalifikasjoner trengs?*

Utover kunnskap om fagstoffet som skal læres, læringsstrategier med mer, forventer jeg at de som skal arbeide med min sønn for det første har grunnleggende kunnskap om hva psykisk utviklingshemming er, om de forskjellige typene utviklingshemming, hva en omtrentlig kan forvente av barn med de ulike typene, hva som er realistisk at et barn med de ulike typene skal kunne få til som voksen og deretter kunne tilpasse undervisningen til dette. Videre er det viktig at fagpersonene kan noe om kognitive funksjoner, hverdagsferdigheter og både verbale og visuelle læringsstrategier.

Et annet område jeg tenker er svært viktig at fagpersoner som arbeider med mennesker med utviklingshemming har kunnskap om, er atferdsvansker og psykiske lidelser. Dette er fordi forskning viser at personer med utviklingshemming har like høy eller høyere forekomst av psykiske lidelser som funksjonsfriske (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2012-2013). Einfeld, Ellis & Emerson (2011) viser i en oversiktsartikkel at 30–50 prosent av barn med utviklingshemming får psykiske lidelser. Det er svært viktig at skolene har kompetanse på dette området og kontinuerlig arbeider med forebygging.

La oss ta et enkelt eksempel: En elev med utviklingshemming får angst, depresjon og/eller atferdsvansker i skolealder og tilstanden vedvarer over lengre tid fordi skolen tror eleven bare er sønn. Personen vil med stor sannsynlighet få dårligere funksjonsnivå som voksen enn den kunne fått. Dette henger sammen med at læringsutbyttet reduseres



## *Deres største utfordring er at det er vanskelig å lære.*

også for mennesker med utviklingshemming hvis de får psykiske lidelser. Psykiske lidelser reduserer funksjonsnivået og hverdagsfungeringen både for mennesker med og uten utviklingshemming. I tillegg er sannsynligheten stor for at de atferdsstrategiene personen lærte på skolen, også blir brukt i voksenlivet. Hvis et barn med utviklingshemming opplever at det lønner seg med utagerende strategier når det vil oppnå noe, så kommer det trolig til å bruke de samme strategiene som voksen. Det er absolutt ikke ønskelig at en person med voksen fysikk bruker utagerende strategier. Personen vil med redusert opplæring trolig få dårligere livskvalitet som voksen, det blir betydelig større slitasje på familie og venner, og ikke minst vil det koste mer økonomisk i form av både helsetjenester, tilrettelegging og oppfølging i det daglige hvis man ikke oppdager og iverksetter tiltak så tidlig som mulig.

Til syvende og sist handler det om at generell kunnskap om utviklingshemming og spesifikk kunnskap om akkurat denne eleven er nødvendig for å sørge for at eleven får utbytte av både ordinær, tilpasset og spesialpedagogisk undervisning. Pedagogen kan være den dyktigste pedagogen i fagene sine, men det samme gjelder her som i barnehagen. Om fagpersonene har nok kunnskap om barnets tilstand på generelt grunnlag og hva som gjelder spesielt for denne eleven, vil opplæringen bli betydelig mer tilpasset til barnets kognitive forutsetninger for læring og dermed blir opplæringsmålene mer realistiske.

### *Skolefritidsordningen*

Skolefritidsordningen (SFO) er en viktig del av skolen i dag. Der foregår ingen formell undervisning, men alle som kan noe om pedagogikk og barn, vet at alle barn lærer uansett hvilken arena de er på. Dette gjelder også for barn med lærehemming. SFO får lite oppmerksomhet i både fag- og forskningslitteraturen når det gjelder denne gruppen. Det er ikke krav til pedagogisk personale i SFO. Det er etter min oppfatning like viktig at de som arbeider på SFO har kvalifikasjoner nok til å ivareta barna der som på formelle opplæringsarenaer. Det vil si at de også i alle fall trenger et minimum av kunnskap om utviklingshemming og eventuelle andre tilstander. Det er klart at alle barn tar med seg erfaringene fra SFO inn i skolehverdagen sin. Hvis det eksempelvis ikke tilrettelegges for at barn med utviklings-

hemming skal leke sammen med funksjonsfriske barn i SFO-tiden, så kan det for mange barn virke rart at de plutselig skal gjøre det i ordinær skoletid. Mennesker med utviklingshemming trenger forutsigbarhet og klare og tydelige grenser og regler. For dem kan det være vanskelig å forholde seg til et sett med regler på skolen og et annet sett med regler på SFO.

Jeg har alltid ønsket at de som jobber med sønnen min, skal lese utredningsrapporter fra barnehabilitering og sakkyndig vurdering fra PPT. Grunnen er ganske enkelt at jeg forventer at de som skal arbeide med min sønn, har best mulig kjennskap til og forståelse for hans funksjonshemming siden dette får så enorme konsekvenser for hva og hvordan han lærer, for hans samspill med andre barn og voksne og dermed hans behov for tilrettelegging. Jeg ba en gang om at de ansatte på SFO skulle lese rapportene. Svaret var at det ikke gikk fordi SFO ikke er en opplæringsarena og fordi de ansatte ikke ville forstå det som står i rapportene. Jeg konkluderer ganske enkelt med at om personene som arbeider med ham ikke kan forstå innholdet i rapportene eller sakkyndig vurdering, selv med veiledning, da tror jeg heller ikke at de er kvalifisert til å arbeide med ham.

### **Videregående opplæring**

Videregående opplæring er ofte den siste formelle opplæring gruppen får. Her er det viktig med opplæring som gir mest mulig selvstendighet som voksen. Som nevnt innledningsvis har personer med lærehemming vanskelig for å generalisere fra en situasjon til en annen. De har også vanskeligere for å lære ting av seg selv. Funksjonsfriske kan med litt øvelse fint mestre å handle i butikk selv eller stille seg selv. De vet «av seg selv» hva man gjør om man ønsker å bli kjent med noen, hvordan man avslutter en telefonsamtale, eller hvordan man håndterer en kopimaskin osv.

Særlig i videregående opplæring tenker jeg det er viktig å utarbeide egne læreplaner for mennesker med utviklingshemming. Noen vil helt sikkert si at det bidrar til stigmatisering, og det kan godt hende at uvitende mennesker sier noe som gjør at slike læreplaner nettopp blir stigmatiserende. Imidlertid er det slik at de kognitive forskjellene mellom elever med og uten utviklingshemming ofte er så store at læreplanene til funksjonsfriske blir for vanskelige.

Denne gruppen trenger målsettinger de faktisk har mulighet for å oppnå. Det er blant annet svært viktig med fokus på hverdagsferdigheter som det ofte ikke er egne konkrete mål for i læreplanverket.

Om ideen om egne læreplaner til denne gruppen vil andre si at de i praksis får egne læreplaner gjennom individuelle opplæringsplaner. Da tenker jeg på samme argument som gjelder for hvorfor funksjonsfriske *som gruppe* har læreplaner. Det blir for tilfeldig og for personavhengig om hver pedagog skal gjøre dette for seg selv, og det trengs derfor noen rettesnorer for hva som skal læres og hva som kan forventes. Jeg tror også det er for stor risiko for at læringskravene blir for høye og ikke nok tilpasset om det tas utgangspunkt i ordinære læreplaner.

Opplæringsplaner for mennesker med utviklingshemming, tilpasset til type utviklingshemming, kunne bestå av mange gode spesialpedagogiske forslag til hvordan man kan gi opplæringen, forslag til hvordan disse menneskene kan lære og til hva de konkret skal lære når det eksempelvis gjelder hverdagsferdigheter. Ikke minst tror jeg at opplæringsplaner kan ha mange gode forslag som også gjelder andre funksjonsfriske grupper uten utviklingshemming. Et eksempel er yngre barn med språkvansker og matematikkvansker.

Jeg mener det er noen spørsmål alle som arbeider med mennesker med utviklingshemming, i barnehage, i grunnskole, i videregående opplæring og i voksenlivet, må stille seg selv. Hva er det mest hensiktsmessig at denne personen med dette funksjonsnivået skal lære? Hva har denne personen mulighet for å tilegne seg av kunnskap, og hvilke pedagogiske metoder er best egnet for akkurat denne personen? Hva bør personen lære for å oppnå størst grad av selvstendighet som voksen?

### Voksenlivet

Ingen mennesker blir ferdig utlært, ei heller mennesker med utviklingshemming. Denne gruppen trenger å lære det samme som alle andre trenger – kunnskapen vi må ha for å fungere og få det best mulig i voksenlivet. Det er usannsynlig at en åtteåring med moderat utviklingshemming blir helt selvstendig som voksen. Mest sannsynlig skal han bo i bolig med tilsyn og få tilrettelegging og hjelp både på jobb og i

fritiden. Jeg tror at mye av hans funksjonsnivå som voksen kommer til å gjenspeiles i den opplæringen han får gjennom oppveksten sin. Det er derfor opplæring er så enormt viktig.

Når han blir voksen, håper jeg han har fått en helhetlig og sammenhengende opplæring som har bygget på nok kompetanse og forståelse av hans tilstand, og som har lagt vekt på å gi ham den kunnskapen han trenger og er i stand til å tilegne seg. Han er heldig som bor i et land som på tross av hans funksjonshemming gir ham den opplæringen han faktisk får. Samtidig er det uten tvil mye det pedagogiske systemet trenger å forbedre og videreutvikle for at barn, unge og voksne med utviklingshemming skal få et opplæringstilbud som er godt nok tilpasset deres funksjonsnivå og behov.

### REFERANSER

- EINFELD, S.L., ELLIS, L.A & EMERSON, E.** (2011). Comorbidity of intellectual disability and mental disorder in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 36, s. 137–143.
- HENDIS, M.** (2008) Habiteringsarbeid i skolen. I: S. von Tetzchner, F. Hesselberg & H. Schiørbeck (red.) (2 utg.). *Habitering. Tverrfaglig arbeid for mennesker med utviklingsmessige funksjonshemminger*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.
- LOV OM BARNEHAGER.** (2005/2013). <http://www.lovdata.no/all/hl-20050617-064.html> (Nedlastet 24.10.13).
- LOV OM GRUNNSKOLEN OG DEN VIDERE GÅENDE OPPLÆRINGEN.** (1998/2013). <http://www.lovdata.no/all/nl-19980717-061.html> (Nedlastet 24.10.13).
- MELD. ST. 45.** (2012–2013). Frihet og likeverd – Om mennesker med utviklingshemming. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.
- MOLUND, E-M.** (2009). Mor og psykolog i møte med offentlige helsetjenester. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46, s. 466–471.
- MOLUND, E-M.** (2012). Med dobbeltkompetanse om utviklingshemming. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 132(20), s. 2353.
- TETZCHNER, VON S., HESSELBERG, F., & SCHIØRBECK, H.** (red.) (2 utg.). *Habitering. Tverrfaglig arbeid for mennesker med utviklingsmessige funksjonshemminger*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.





*Elevene kjenner seg inkludert gjennom aktivitet og relasjon, gjennom latter, sårbarhet, prøving og feiling.*



## «Jeg vil gå på denne skolen til jeg blir veldig gammel.» *Anerkjennelse i praksis*

Forfatterne av denne artikkelen inviterer leserne inn til et skolemiljø som blant annet består av gruppe elever med psykisk utviklingshemming. De vil med dette vise hvordan anerkjennende kommunikasjon og et levende og utviklende læringsmiljø er gjensidig avhengig av hverandre.



**Ingrid Lund** arbeider som psykologspesialist i klinisk voksenpsykologi ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.



**Mette Midling-Jenssen** arbeider som psykologspesialist i klinisk voksenpsykologi ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Uttalelsen i overskriften kommer med stort alvor fra Kristine på 17 år, som har Downs syndrom. Tenk så fint å gå på en skole som er så god å være på, at en til og med kan tenke seg å bli gammel der sammen med sine lærere og klassekamerater. Det må vel være den beste tilbakemeldingen en kan få både som klassekamerat og lærer. Det handler om trivsel, som igjen er tett forbundet med trygghet og læring. Det handler om alt fra relasjonenes kvalitet til læringsmiljøets gode puls som gir lyst og motivasjon til læring, til utfordringer og til aktiv deltakelse. Vi skal høre noen kloke uttalelser fra ungdom med psykisk utviklingshemming som sier noe om hva de trenger for å oppleve seg anerkjent, sett og tatt på alvor av voksne og medelever. Ungdommenes uttalelser vil bli drøftet ut ifra ulike sider ved den anerkjennende kommunikasjon inspirert av den tyske sosialfilosofen Axel Honneths og den norske psykologen Anne Lise Løvlie Schibbys forståelse av anerkjennelse.

### **Anerkjennelse**

Begrepet anerkjennelse brukes innenfor ulike områder med til dels ulik betydning. Innenfor juridisk terminologi vil en politisk diplomatisk anerkjennelse forstås som tildeling av statlig suverenitet med alt det måtte innebære av rettslig betydning. En allmenn forståelse av anerkjennelse er at det betyr å gi positiv aksept eller ros for en handling. Ofte er det de synlige resultater som gis oppmerksomhet og fokus, mens den enkeltes indre følelsesmessige verden ikke gis samme oppmerksomhet. Det gjelder både i barnehage og

## *Det handler om trivsel, som igjen er tett forbundet med trygghet og læring.*

skole, arbeidsliv og samfunnet for øvrig. Innenfor filosofiens og psykologiens fagfelt problematiseres begrepet ytterligere. Anerkjennelse blir i større grad en *holdning* man inntar med fokus på en dypere forståelse av den andre i motsetning til en handling man utfører.

Anne Lise Schibbye velger å bruke en dialektisk tilnærming til anerkjennelsen fordi dialektikken understreker at mennesket alltid eksisterer i en nær sammenheng med andre mennesker (Schibbye, 2002, s. 17). Ifølge Schibbye gir dialektikken et perspektiv som utvider vår forståelse av både selvet og de relasjoner det inngår i. Dette synet innebærer motstand mot et kartesiansk og positivistisk vitenskapsideal; mennesket er ikke forutsigbart og kvantifiserbart. Det utvikles ikke på en lineær måte fra A til B. Utviklingen er isteden sirkulær, og menneskene påvirker hverandre gjensidig i en stadig transaksjonell prosess. Dette harmonerer godt med det rådende synet vi finner i psykologien i dag hvor transaksjonsmodellen er det rådende syn (Smith, 1999, s. 17).

Dette betyr at et menneskes væremåte ikke bare påvirker den andre, men det blir selv også umiddelbart påvirket av den andres respons. Med et slikt utgangspunkt kan ikke mennesker studeres som separate objekter. Det dreier seg ikke om et enten-eller, men et både-og når det gjelder å forstå individet i relasjonen. Anerkjennelsen oppstår da i relasjonen der bekreftelsen av den andre, forståelse og aksepten for den andres perspektiv, samt den enkeltes evne til å lytte er sentrale elementer (Lund, 2004).

Med utgangspunkt i denne dialektiske forståelsen av anerkjennelsen blir barn og unge i skolen helt avhengig av den voksnes holdninger og handlinger i klasserommet. Der anerkjennelsen råder, opplever eleven seg sett, hørt og tatt på alvor.

### **Axel Honneths forståelse av anerkjennelse**

Axel Honneth er en nålevende tysk filosof. Han plasserer seg selv innenfor rammen av sosialfilosofien, som på den ene siden innbyr til en sosiologi som ønsker et normativt fundament for sine observasjoner, og på den andre siden til en moralsk filosofi som ønsker å være empirisk utformet. Han utvider anerkjennelsesbegrepet fra å være noe som oppstår i relasjon, til også å ha en samfunnsmessig dimensjon.

Honneth henter inspirasjon fra våre sosiologiske fedre som Hegel, Marx, Lukacs, Nietzsche, Horkheimer og Adorno (Honneth 2003:11–12). Honneths anerkjennelsesteori er normativ og omhandler det gode liv. At noe er normativt gir en fordring om hvordan noe bør være, i motsetning til deskriptiv som beskriver hvordan noe er. Hans teori tar for seg tre forskjellige anerkjennelsessfærer: a) privatsfæren, b) den rettslige sfære og c) fellesskapssfæren som dekker det kulturelle, politiske og arbeidsmessige fellesskap. På bakgrunn av disse tre anerkjennelsessfærer utvikles en grunnleggende selvoppfatning basert på tre relasjoner individet kan ha til seg selv; selvtillit, selvrespekt og selvhevdelse. Disse relasjonene individet kan ha til seg selv, er alle tre ontogenetiske utviklingstrinn; dvs. en utvikling som går fra individets eggstadium til død. Utviklingstrinnene inngår i en innbyrdes relasjon til ideen om det gode liv. Alle nivåene må realiseres, ellers oppstår det ubalanse mellom anerkjennelsessfærene. De er dialektiske i det at de er gjensidig avhengig av hverandre og påvirkes av hverandre. På samme måte som at hver anerkjennelsesform er en forutsetning for de andre, er de forskjellige anerkjennelsesformer også forutsetningen for et integrert samfunn.

### **Den private sfære**

Den første anerkjennelsessfære; den private, skiller seg fra de andre fordi den danner forutsetningen for overhodet å tre inn i et intersubjektivt forhold. Kjærlighetsforholdet mellom mor, far og barn utgjør symmetriske relasjoner hvor subjektet kan etablere en fortrolighet med sine ressurser, innstillinger og verdier, og se dem mottatt og anerkjent (Honneth 2003:14–18). Erfaringene fra denne dimensjonen tar barnet og ungdommen med seg inn i relasjonene videre i livet på godt og vondt: i vennskap og konflikt, i tillit eller mistillit, i trygg eller utrygg selvforståelse eller med positiv eller negative forventninger til voksne og barn.

Karianne (19) sier: «Mamma er veldig stolt av meg. Hun sier sånn: *Stå på, dette klarer du!*» Karianne har en mamma som gir henne en opplevelse av å være viktig, være ei som får til ting og som gir mamma en følelse av stolthet fordi Karianne er akkurat som hun er. Dette igjen fører til at hun utvikler en selvrespekt som hjelper henne til selvhevdelse. Hun etablerer en fortrolighet med sine ressurser gjennom

mors anerkjennelse. Denne anerkjennelsen tar hun med seg ut i de relasjoner hun blir en del av på skolen, både til medelever og til voksne. Det avgjørende da er hvordan denne positive selvpplevelsen blir bekreftet eller avkreftet slik at den utvikles og danner grunnlaget for motivasjon og gode læreprosesser. Men det er også slik at den grunnntonen av anerkjennelsen som Kariann får med seg i kjærlighetsrelasjonen til mor og far, blir en viktig del av den selvrespekten som utvikles gjennom de rettigheter som hun har som samfunnsborger.

### **Rettighetssfæren**

Anerkjennelsen gjennom den andre anerkjennelsessfære gis gjennom lovmessige relasjoner som gir rettigheter subjektet har positiv adgang til, slik som velferdsstatens goder. Gjennom universelle rettigheter som er gitt til alle medlemmer av samfunnet, er subjektet i stand til å få aktelse for seg selv, fordi det er et likt medlem av samfunnet blant andre. Å være innehaver av disse universelle rettighetene og dermed få selvrespekt betyr at man er bevisst seg selv som en offentlig moralsk kapabel person som er i stand til å inngå i en offentlig drøftelse. Det betyr ikke at en person uten rettigheter ikke kan ha selvrespekt, men at den høyeste form for selvrespekt kun kan bli realisert gjennom at individet anerkjennes som et autonomt handlende rettssubjekt (Honneth, 2006).

I skolesammenheng betyr det at ungdom med en psykisk utviklingshemning har rett til en videregående opplæring i likhet med alle andre ungdommer på samme alder. Det er en lovmessig rett som legger grunnlaget for den enkelte elevs opplevelse av å være et viktig medlem av samfunnet på lik linje med andre. Det handler om synet på ungdommen med en psykisk utviklingshemnings rett til å få en utdanning som andre barn og unge. Og det var først på 1970-tallet, da Blomkomiteen kom med et nytt forslag til endringer i grunnskoleloven, at psykisk utviklingshemmete ble innlemmet i en skole for alle, der alle har plikt og rett til skolegang (Simonsen, 2000). Loven ble vedtatt i 1975 og la grunnlaget for tilpasset opplæring, rett til inntak til videregående opplæring og rett til opplæring inntil fem år etter sakkyndig vurdering i videregående opplæring (Utdanningsdirektoratet, 2009).

### **Fellesskapssfæren**

Den tredje formen for anerkjennelse skjer gjennom relasjonen til gruppen, fellesskapet eller samfunnet, hvor individets deltagelse og positive engasjement i fellesskap blir anerkjent. Det er gjennom fellesskapet at subjektet i samhörighet med de andre det inngår fellesskap med, kan gjenkjenne seg selv og dels bli anerkjent som særegent individ. Verdsettelsen fra andre kan ha sin bakgrunn i dette subjektets spesielle livsløp, prestasjoner eller handlinger, noe som gjør at individet verdsetter seg selv som medlem av det solidariske fellesskapet.

Solidaritet er hos Honneth (2003) både en emosjonell og en fornuftsbasert kategori hvor kjærligheten er en emosjonell form for anerkjennelse, mens rettighetene er uttrykk for et strengt kognitivt regelsystem og derfor styrt av fornuften (ibid.). For at man skal kunne etablere en god relasjon til seg selv innenfor de tre nevnte områder, selvtillit, selvrespekt og selvaktelse, er man avhengig av intersubjektiv anerkjennelse av sine handlinger, evner, ferdigheter eller prestasjoner. Og her kommer fellesskapet i klassen inn som en sentral faktor. Hvordan eleven blir inkludert og har en opplevelse av samhörighet og verdsettelse vil være avgjørende for om anerkjennelsen oppstår eller uteblir.

### **Anerkjennelse i praksis på en videregående skole**

Vi ønsker å eksemplifisere hvordan ulike prosjekter på en videregående skole kan tilrettelegge for en inkluderende praksis der anerkjennende holdninger er sentralt. Hverdagslivstrenings-avdelingen (HT- avd.) på Kristiansand Katedralskole Gimle (KKG) har 15 elever med en psykisk utviklingshemning. Avdelingen er en naturlig del av skolens pulserende liv. Og det viser seg gjennom ulike typer inkluderende tiltak:

- Elever på helse- og idrettsfag: I faget «ledelse» har elevene med HT-eleven på ulike aktiviteter som er knyttet til idrettselevens evne til å lede en annen gjennom ulike aktiviteter.
- Elever på friluftsliv arrangerer kanotur med HT-eleven
- Elever på helse- og oppvekst er sammen med HT-eleven under forberedelse og feiring av jul, fastelavn og påske.
- HT- avdelingens ungdomsbedrift «Tid for mat» lager og

serverer mat fra «tak-kafeen» en dag i uka. HT- elevene lager og selger gode og sunne produkter og skolens elever står i kø for å kjøpe. Alt blir utsolgt på kort tid.

- Hver uke er det «onsdagsjammen» i skolens drama/musikkrom hvor ungdommer fra ulike utdanningsprogram og HT-elevene møtes med sin stemme eller instrument eller bare et sted for å spise matpakka. Her skapes grunnlaget for de mange små og store forstillinger som vises internt og eksternt på ulike arrangementer i løpet av skoleåret. Her møtes elevenes uttrykk gjennom sang/musikk, lyrikk, drama, dans og akrobatikk

Gjennom alle disse aktivitetene er anerkjennende kommunikasjon en nøkkelfaktor. Det er fokus på de små og store øyeblikkene der felles oppmerksomhet, lytting, bekreftelse og forståelse i relasjonene vektlegges som avgjørende for ledelse og relasjonens kvalitet. Elevene kjenner seg inkludert gjennom aktivitet og relasjon, gjennom latter, sårbarhet, prøving og feiling. Og i dette anerkjennende fellesskapet styrkes alle elevenes selvbylde, og erfaringene danner igjen grunnlaget for økt anerkjennelse av seg selv.

Fellesskap mellom elevene gir i tillegg konsekvenser langt utenfor det som oppstår mellom elevene fra de ulike fagene og HT-elevene. HT-elevene er ikke «raringene» i kjelleren – de er en aktiv, deltakende, ytende og sentral del av skolens helhet. Det vises i ovennevnte prosjekter, men det vises også i friminuttene, der elevene ved skolen stikker innom, tar en prat med HT-elever og ansatte ved avdelingen. Det vises ikke minst i alle de smil og «god-morgen», «hvordan-har-du det?» som skjer i løpet av skoledagen. Det er da opplevelsen av anerkjennelse blir noe mer enn ord og teori. Den oppleves og blir en del av den inkluderende skole. Anne Lise Løvlie Schibbye og Axel Honneths teori blir levende i alle de små og store møtene som oppstår mellom elevene.

### Skolens ansatte i anerkjennelsens lys

Anerkjennelsens vekstvilkår er avhengig av skolens ledelse og alle ansattes vilje til å legge til rette for et inkluderende fellesskap. Det betyr at skolens ledelse må prioritere kompetanseheving på sentrale områder for alle ansatte knyttet

til inkludering og støtte og økonomisk og praktisk tilrettelegging slik at personalet blir oppmuntret til å igangsette og videreutvikle inkluderende praksis. Anerkjennelse fra ledelsen er avgjørende for at gode inkluderende prosesser skal få vedvare. Videre er det viktig at alle skolens ansatte sammen støtter opp om inkluderende praksis ved for eksempel å anerkjenne den kollegaen som tar i litt ekstra når prosjekter skal lykkes, oppmuntrer og støtter elever som viser en anerkjennende og inkluderende holdning i praksis i møte med andre elever, og som både kollega og lærer i møte med eleven er en deltaker som skaper en åpen og bekræftende kultur. I denne typen skole har anerkjennelsen gode vekstvilkår.

Anerkjennelsen er også avhengig av et elevsyn som ser mer enn diagnoser og individuelle begrensninger. På HT-avdelingen, som vi her refererer til, anvender for eksempel ikke de ansatte begrepet «atferdsproblem». I stedet ønsker avdelingen en felles drøfting og innsikt både hos personale og elever når vanskeligheter oppstår. Når atferd utfordrer, analyseres ikke atferden ut ifra et individperspektiv der de ansatte kun bruker diagnosene eller individuelle atferdstrekk som forklaringsmodell. Da blir den atferden som vises i konteksten sett ut ifra et systemperspektiv der analysene blir gjort ut ifra et helhetsperspektiv. Opprettholdende faktorer blir analysert, og sentrale spørsmål kan være: Har det skjedd noe hjemme i dag? Er det noe ved måten vi har organisert undervisningen på i dag som skaper uro og usikkerhet? Er det noe i de relasjoner som eleven har vært i denne dagen, som kan ha ført til denne atferden?

I arbeidet med psykisk utviklingshemmete elever er mestringsperspektivet sentralt. Et perspektiv som er viktig og nødvendig knyttet opp til anerkjennelsen. Gjennom mestring og fokus på muligheter ligger anerkjennelsen fra andre i fellesskapssfæren i positive forventninger til den enkelte. Positive forventninger er sterkt knyttet til respekt, som igjen er en viktig del av anerkjennelsen (Schibbye, 2009). Den voksne forventer noe av elevene fordi han eller hun har tro på at mestring er mulig.

Men det er store grøfter i begge ender av mestringsperspektivet. Vi kan forvente altfor lite av den enkelte elev med en psykisk utviklingshemming, slik at gode pedago-

## Anerkjennelsen er avhengig av et elevsyn som ser mer enn diagnoser og individuelle begrensninger.

giske utfordringer blir erstattet med kosepedagogikk der mat og stearinlys er de viktigste pedagogiske hjelpemidlene vi anvender. På den andre siden kan man late som om de kan få til alt, og gjemme bort diagnosens virkelighet og dens konsekvenser. Det igjen er en undervurdering av den enkelte elev, og det hjelper ikke han eller hun til å anerkjenne seg selv med sine muligheter og sine begrensninger. For det er først når eleven har anerkjent seg selv, at det kan anerkjenne andre i fellesskapet. Dette er midt inn i kjernen av selvrespekt og selvaktelse som Honneth (2006) understreker som noen av de mest sentrale delene av anerkjennelsen.

Nicolai (19) har en hjerneskade og sier om sin egen diagnose: «Jeg har en hjerneskade som jeg fikk da jeg ble født. De oppdaget det etter et par, tre dager. Den gjør at jeg snakker litt rart».

Nicolai vet at han har en hjerneskade, og han vet at han snakker litt annerledes enn mange andre. Det gjør også at han vet at andre kan streve litt med å forstå hva han sier slik at han må gjenta budskapet sitt. Han har kunnskap om sin egen diagnose og anerkjenner den og de konsekvenser den får for ham selv og spillet med andre. Trygghet og kompetanse på egen diagnose gjør det også lettere for andre å forholde seg til Nicolai og hans muligheter, men også hans begrensninger. De voksne viser Nicolai respekt gjennom at de har tro på at han kan anvende kompetansen om egen diagnose, og gjennom en åpen kommunikasjon med han, ser de på muligheter og begrensninger som diagnosen medfører (Schibbye, 2009).

### Avsluttende refleksjon

Axel Honneth (2003, 2006) løfter anerkjennelsesbegrepet fra kun en relasjonell dimensjon, til en rettslig og fellesskapsorientert dimensjon. Skolen, som institusjon i samfunnet, har lover som styrer de aktiviteter, de prioriteringer og de holdninger som gjenspeiles inn i det enkelte klasserom. Noe som igjen fører til opplevd anerkjennelse eller det motsatte; krenkelse. Elevene har med seg tidligere erfaringer fra den private sfære som de tar med seg inn i fellesskapsfæren på skolen, og som preger den måten de anerkjenner andre og selv tar imot anerkjennelse fra andre. Sammenhengen mellom de ulike sfærene er tydelig og viser seg i både holdninger og handlinger hver eneste dag, både som leder, lærer

og elev – med eller uten diagnoser. Det er felles for alle. Og det er nettopp noe av det spennende ved anerkjennelsens vesen: den er universell. Den ligger der som et grunnbehov hos oss alle uavhengig av rolle, alder og diagnose. Det gjør at vi kan kjenne igjen hvor viktig anerkjennelsens grunnlementer er for å lære, trives og mestre hverdagen på en god måte.

Og da passer det godt å avslutte med noen kloke refleksjoner fra Eirin (19) som har Downs og Nicolai (17) som har en hjerneskade, om hva de trenger fra andre for å kjenne seg anerkjent:

Erin:

*Jeg kjenner at medelever er glad i meg når de vil henge med meg og de sier ikke dumme ting. Når de voksne ser at jeg er lei nesten før jeg vet det selv, da er de glad i meg. Jeg har det slik at tårene kommer før ordene, men tankene har nok vært der hele tiden. De voksne hjelper meg med å finne ut hva som er verdt å bruke tårene på*

Nicolai:

*Jeg ser på ansiktene om folk liker meg, de smiler og spør om hvordan jeg har det.*

### REFERANSER

- HONNETH, A. (2003). *Behovet for anerkendelse*. København: Hans Reitzels forlag.
- HONNETH, A. (2006). *Kamp om anerkendelse: sociale konflikters moralske grammatik*. København: Hans Reitzels forlag.
- LUND, I. (2004). Anerkjennelse som kunst og vågestykke. *Spesialpedagogikk*, nr. 4, s. 35–40.
- SCHIBBYE, A.-L. L. (2002). *En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- SCHIBBYE, A.-L. L. (2009). *Relasjoner: et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi* (2. utg. utg.). Oslo: Universitetsforlaget
- SIMONSEN, E. (2000). *Vitenskap og profesjonskamp: opplæring av døve og åndssvake i Norge 1881–1963*. Oslo: Unipub forlag
- SMITH, L. & ULVUND, S.E. (1999). *Spedbarnsalderen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- UTDANNINGSDIREKTORATET (2009). Rett til inntak til videregående opplæring og utvidet rett til videregående opplæring m.v. (Rundskriv Udir-4-2009)



## Fokus på selvbestemmelse

Denne artikkelen utforsker innholdet i begrepet «selvbestemmelse» overfor elever med lett utviklingshemning. Hva er selvbestemmelse egentlig, og hvorfor er dette viktig for mennesker med utviklingshemning? De kognitive forutsetningene ved en utviklingshemning kan skape store utfordringer, men opplæring i selvbestemmelsesferdigheter fra tidlig alder kan føre til høyere livskvalitet og i tillegg forebygge utfordrende atferd og psykiske lidelser for en utsatt gruppe.



**Veerle Garrels** arbeider som spesialpedagog i autis-meteamet ved Barnehabiliteringen ved Universitets-sykehuset Nord-Norge HF.

Her er jeg: et alminnelig oppegående menneske, som stort sett tar fornuftige valg i livet. Jeg trener regelmessig, spiser sunt (hvis vi ser bort fra lørdagsgodtet som kan strekke seg over flere dager), kjører buss i stedet for bil, bruker solkrem, betaler regninger og drar på jobb når jeg skal. Noen ganger er valgene mine mindre heldige, som når jeg for eksempel velger å svi av en tusenlapp for en sjuretters middag på Statholdergaarden, og derfor må spise tørt brød de siste dagene før neste lønn kommer. Eller som den gangen jeg bare måtte se alle episoder av «Forbrytelsen» dagen og natten før eksamen. Men stort sett går det bra med meg her i livet. Ingen legger seg opp i hva jeg driver med i hverdagen, ingen forteller meg når jeg skal vaske gulvet. Jeg har kontroll. Jeg bestemmer selv.

Slik er det imidlertid ikke for alle. Har man en utviklingshemning, kan dette i stor grad påvirke hvordan og i hvilken

grad selvbestemmelsesretten praktiseres. Selvbestemmelse for mennesker med utviklingshemning er et tema som har fått mye fokus de siste to tiårene. Forskning viser at høy grad av selvbestemmelse fører til høyere grad av livskvalitet (Lachapelle, mfl., 2005). Høy grad av selvbestemmelse har også blitt knyttet til større sannsynlighet for å komme inn i arbeidsmarkedet og til evnen til å bo selvstendig (Wehmeyer, mfl., 2008). Derimot kan det ses en sammenheng mellom lav grad av selvbestemmelse på den ene siden og forekomst av psykiske lidelser og utfordrende atferd på den andre siden (Clark, mfl., 2004). Samtidig foreligger det forskningsresultater som tilsier at opplæring i selvbestemmelsesferdigheter fører til økt grad av selvbestemmelse (Wehmeyer, mfl., 2011; Field & Hoffman, 2002). Det finnes altså god grunn til å mene at fokus på selvbestemmelse bør være et mål i individuelle opplæringsplaner. Likevel viser internasjonal forskning at mange lærere er i utrygt farvann når det gjelder opplæring i selvbestemmelse. De er usikre på hvordan denne opplæringen skal foregå, og om elevene er modne nok for å tilegne seg selvbestemmelsesferdigheter (Cho, mfl., 2012; Cho, mfl., 2011). I tillegg kan det herske en del tvil om hva selvbestemmelse rett og slett er: Betyr det at elevene skal få lov

## Forskning har vist en sammenheng mellom høy grad av selvbestemmelse og større livskvalitet.

til å avgjøre hva som skjer i et klasserom? Blir læreren satt til side? Her er det behov for en del oppklaringer.

### Hva er selvbestemmelse?

Selve begrepet «selvbestemmelse» kan være misvisende, for selvbestemmelse er mye mer og mye annet enn det å bestemme selv. Wehmeyer, som er en av de ledende forskere innenfor selvbestemmelse for mennesker med utviklingshemning, definerer selvbestemmelse som «*acting as the primary causal agent in one's life and making choices and decisions regarding one's quality of life free from undue external influence or interference*» (Wehmeyer, mfl., 2003, s. 177). Denne definisjonen innehar flere viktige aspekter. For det første handler selvbestemmelse om å være en «*primary causal agent*», altså om å være den som får ting til å skje i ens eget liv. En person som har stor grad av selvbestemmelse er med andre ord en aktør i eget liv, og ikke en brikke som styres av andre. Det finnes altså likhetstrekk mellom det å ha stor grad av selvbestemmelse og det å ha en intern kontrollplassering: Begge forutsetter at man til en viss grad opplever å kunne kontrollere hendelser som påvirker en, og at man kan se ens egen påvirkningskraft. Et viktig poeng her er at denne egenskapen ikke er noe medfødt, men at det handler om en selvoppfattelse som konstrueres gjennom egne erfaringer og opplevelser (Nygård, 2007; Rotter, 1966). Opplever man at man kan påvirke situasjoner som man befinner seg i, vil motivasjonen til å handle av ens egen frie vilje øke tilsvarende. Opplever man derimot at man ikke har påvirkningskraft i situasjoner som angår en selv, kan dette føre til bl.a. lært hjelpeløshet og depresjon.

Et annet viktig aspekt i Wehmeyers definisjon er at selvbestemmelse handler om «*making choices and decisions regarding one's quality of life*». Å kunne ta valg og avgjørelser som omhandler ens egen livskvalitet kan ses på som del av en selvrealiseringsprosess, der man er seg bevisst ens egne styrker og svakheter, og der man kan sette realistiske mål ut ifra disse (Lorentzen, 2007). Man kan si at en er selvbestemt når man lykkes i å utvikle ens eget potensial av egenskaper og kapasiteter, og når man klarer å virkeliggjøre egne ønsker og lyster. Dersom mennesker med utviklingshemning kan være med og sette mål, dersom de får innsikt i hvilke mål som kan være viktige å jobbe mot, og dersom de lærer ferdigheter som kan hjelpe dem å oppnå disse målene, så er dette viktige kunnskaper som kan bidra til økt selvbestemmelse.

Det tredje og siste aspektet i Wehmeyers definisjon (ibid.) finner vi i ordene «*free from undue external influence or interference*». Her tar Wehmeyer høyde for at selvbestemmelse er et relasjonelt begrep: Mennesker er ikke «free-floating»; vi befinner oss ikke i et sosialt vakuum. Avgjørelser som mennesker tar, er knyttet til det samfunnet som de utgjør en del av. Vi befinner oss alle i et sosialt fellesskap, hvor alle individer påvirker hverandre og er avhengige av hverandre. Det er ikke et mål med selvbestemmelse å fjerne denne avhengigheten av andre, hvilket uansett ville vært umulig (Lorentzen, 2007; Fay, 1996). Derimot sikter Wehmeyer (2003) i sin definisjon av selvbestemmelse til fravær av utilbørlig («undue») ytre inngripen. Overstyring og uønsket innblanding av andre, som mennesker med utviklingshemning regelmessig opplever, er altså lite forenlig med selvbestemmelse.

### Utfordring nr. 1: Friheten til å ta dårlige valg

Et menneske opplever stor grad av selvbestemmelse dersom det kan bestemme selv hvordan det ønsker å leve, og dersom det oppfatter seg selv som en styrende kraft eller som en aktør i eget liv. For mennesker med utviklingshemning, som har dårligere kognitive forutsetninger, kan dette imidlertid medføre store utfordringer. Å realisere seg selv, ta valg og avgjørelser og benytte seg av sitt eget potensial til å bli den man ønsker å være, forutsetter en kognitiv evne til å overskue mulige konsekvenser av egne valg og handlinger. Nettopp dette kan by på store vansker for mennesker med utviklingshemning, og dette er kanskje den største årsaken til at deres selvbestemmelsesrett i noen tilfeller kompromitteres (Garrels, 2012). For hva skal man som lærer, nærpersion eller tjenesteyter gjøre, når man ser at en person med utviklingshemning er i ferd med å ta et dårlig valg? Når bør man gripe inn, og når kan man stå på sidelinjen og tillate at det blir foretatt ugunstige avgjørelser? I mange tilfeller vil dårlige valg ikke medføre spesielt alvorlige konsekvenser, og i disse situasjonene kan det foreligge gode læringsmuligheter for den som foretok valget. Her kan det være uheldig å gripe inn og forhindre det dårlige valget, for man vil da samtidig fjerne en naturlig og viktig læringssituasjon (Lysvik, 2008; Bjørnrå, 2008). Et enkelt eksempel her kan være en person med utviklingshemning som ikke vil ta på gummi-støvler når det pøsegner ute. Den konkrete opplevelsen av å bli våt på føttene vil sannsynligvis gi bedre læring enn bare å bli fortalt at stoffsko er et dårlig valg om høsten. «Learning-by-doing» er i mange tilfeller å foretrekke framfor teoretisk læring.

I andre tilfeller kan et dårlig valg medføre fare for vesentlig skade på personen selv eller på andre. Et eksempel på dette kan være en ungdom som nekter å dra på skolen over lengre tid, fordi det er mer spennende å være hjemme og spille Playstation. Dette valget vil i lengden føre til hemming av egen læring og utvikling, hvilket må betraktes som vesentlig skade (jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kap. 9). Å la være å gripe inn i en slik situasjon vil kunne oppfattes som omsorgssvikt. Alle som befinner seg i hjelperollen må derfor foreta kontinuerlige vurderinger av hva personen med utviklingshemning selv ønsker, og hva som er forsvarlig fra et profesjonelt standpunkt. Her gjelder det med andre ord å finne den gylne midelveien mellom ansvarsfraskrivelse og omsorgssvikt på den ene siden, og overbeskyttelse og overstyring på den andre siden. Det er viktig å understreke at selvbestemmelsesretten ikke bør misforstås som en ukritisk ansvarliggjøring av personen med utviklingshemning (Bollingmo, Ellingsen & Selboe, 2005).

### Utfordring nr. 2: Normalitetsideologien

Når vi ser videre på selvbestemmelse som en del av individets selvrealiseringsprosess, oppdager vi også her en sentral problemstilling. Å ha selvbestemmelsesrett handler om å kunne velge egne mål og å kunne realisere sitt eget liv slik man selv ønsker. For mennesker med utviklingshemning, som kanskje ikke evner å undertrykke impulser som står i veien for måloppnåelse, eller som ikke alltid klarer å forfølge mer langsiktige mål, kan dette by på utfordringer. For hvem skal bestemme hvilke mål mennesker med utviklingshemning skal sette seg? Hvem skal avgjøre hva eller

*Alle som befinner seg i hjelperollen må derfor foreta kontinuerlige vurderinger av hva personen med utviklingshemning selv ønsker.*

hvem et menneske med utviklingshemning bør bli?

På slutten av 1960-tallet utviklet Bengt Nirje sitt normaliseringsprinsipp, som hadde følgende innhold: «*The normalization principle means making available to all mentally retarded people patterns of life and conditions of everyday living which are as close as possible to the regular circumstances and ways of life of society.*» (Perrin & Nirje, 1985, s. 69). Tankegangen bak var at mennesker med utviklingshemning har krav på den nødvendige støtten som tillater dem å etablere en aldersadekvat livsstil slik alle andre mennesker i samfunnet har, til tross for at de har et forskjellig utgangspunkt. Dette normaliseringsprinsippet har gjennom tiden imidlertid blitt feiltolket til noe som ligner et normalitetskrav eller en normalitetsideologi, hvor alle som ikke tilfredsstiller et funksjonelt ideal, betraktes som unormale og blir til gjenstand for endring (Oliver, 1996). Helse- og omsorgsdepartementet (2001) definerer målet med habilitering som å hjelpe brukere til å «oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet». Dette kan det vanskelig argumenteres mot, men hvor mye rom er det i vårt samfunn for at mennesker med utviklingshemning kan være seg selv, også når dette betyr å være annerledes enn de aller fleste? Jeg tenker for eksempel på gutten med utviklingshemning som ikke har talespråk, men som lager høye lyder når han er glad, og alle stirrende blikk som dette utløser på bussen. Ja, kanskje hans litt rare lyder hemmer hans sosiale deltakelse i samfunnet, men er det hans måte å uttrykke seg på som bør forandres, eller er det samfunnets holdninger overfor dem som er annerledes som trenger justering? Samtidig kan man ikke nekte for at det ligger en viss frihet i å være lik folk flest, i opplevelsen av fellesskap og tilhørighet (Berlin, 1961).

Selvbestemmelse er med andre ord ikke et svart-hvitt konsept, hvor man kan sette fast en «gullstandard» for hvilken grad av selvbestemmelse som er optimal. Dette vil nemlig variere fra individ til individ og fra situasjon til situasjon. Både høyere og lavere grad av selvbestemmelse enn det personen med utviklingshemning klarer å håndtere, kan føre til uønskete og uetiske situasjoner. Måten å forebygge slike situasjoner på er gjennom trygge, nære relasjoner, basert på tillit.

### Trygge nære relasjoner

Som nevnt tidligere utelukker ikke selvbestemmelse avhengigheten av andre. Tvert imot er det nettopp tillit til andre og tryggheten ved å vite at andre vil ens beste, som legger grunnlaget for selvbestemmelse. Når man befinner seg i en situasjon der man er avhengig av hjelp av andre – slik mennesker med utviklingshemning ofte er – er det tilliten og tryggheten i relasjonen mellom den som yter hjelp og den som mottar hjelp, som avgjør om selvbestemmelsesretten blir ivaretatt. I en slik tillitsfull relasjon vil en person med utviklingshemning nemlig være mer tilbøyelig til å godta at tjenesteyteren kanskje har sett noen viktige sider ved en situasjon som han selv har oversett (Lorentzen, 2007). Gjensidig dialog vil her være avgjørende for å ivareta selvbestemmelsen og for å forhindre at mennesker med utviklingshemning tar dårlige valg. Tillitsfulle relasjoner er med andre ord å betrakte som et grunnleggende fundament for selvbestemmelse. Forskning viser her at mennesker med utviklingshemning selv også identifiserer kvaliteten på deres relasjoner med tjenesteytere som en av de mest sentrale faktorer som påvirker grad av selvbestemmelse (Nonnemacher & Bambara, 2011).

Videre er et trygt og støttende miljø en forutsetning for positive erfaringer med selvbestemmelse. Et slikt miljø vil kunne bidra til at mennesker med utviklingshemning tilegner seg mye av den tause kunnskapen som kommer som resultat av levd erfaring. Der hvor andre vil kunne tilegne seg mye av denne kunnskapen basert på «sunn fornuft», kan mennesker med utviklingshemning ha behov for å lære av erfaring på en mer eksplisitt måte. Og det er her opplæring i selvbestemmelsesferdigheter kommer inn i bildet.

### Opplæringsprogrammer for selvbestemmelse

Som nevnt tidligere viser forskning en sammenheng mellom opplæring i selvbestemmelse og graden av selvbestemmelse som mennesker med utviklingshemning tilegner seg. Av den grunn subsidierte det amerikanske utdanningsdepartementet på 1990-tallet flere prosjekter som satset på utvikling av opplæringsmaterialer og metoder for implementering av selvbestemmelse i klasserommet. Resultatet ble en hel rekke med opplæringsprogrammer innenfor selvbestemmelse, som f.eks. Choice Maker Self-Determination

## *Tillitsfulle relasjoner er å betrakte som et grunnleggende fundament for selvbestemmelse.*

Curriculum (Sopris West forlag), Next S.T.E.P. og Steps to Self-Determination (begge hos Pro-Ed forlag). Noen av disse programmene sikter smalt og fokuserer i hovedsak på å lære å ta valg. Forskning viser imidlertid at de såkalte «bredspekter»-programmene, som tar for seg flere selvbestemmelsesferdigheter, gir bedre langsiktig resultat (Cobb, mfl., 2009).

Wehmeyer (2007) formulerer følgende sentrale komponenter innenfor selvbestemmelsesbegrepet, som han anser som nødvendige ferdigheter for å kunne være en aktør i eget liv:

- *Å kunne ta valg og uttrykke preferanser:* denne komponenten innebærer at man kan identifisere egne preferanser, og at man kan velge det som man foretrekker. Dette er den mest grunnleggende selvbestemmelsesferdigheten, men den er i seg selv ikke tilstrekkelig for å kunne snakke om selvbestemmelse.
- *Å kunne løse problemer og ta avgjørelser:* dette handler om å kunne identifisere forskjellige løsninger til et problem som har oppstått, og kunne avgjøre hvilken løsning som vil kunne gi ønsket resultat.
- *Å kunne sette og oppnå mål:* her handler det om å kunne identifisere mål, og å kunne lage en handlingsplan som vil føre til måloppnåelse. Denne komponenten innebærer også at man kan evaluere og justere både handlingsplan og mål underveis.
- *Å kunne hevde seg selv og sine rettigheter:* denne komponenten handler om at man kjenner til sine rettigheter, plikter og ansvarsområder, og at man kan komme opp for seg selv.

Målrettet opplæring i disse ferdighetene vil kunne bidra

til at elever med utviklingshemning tilegner seg grunnleggende redskaper til å bli selvbestemmende mennesker. Læringsmiljøer som legger til rette for at elever får tilpasset trening i disse ferdigheter, vil også i større grad kunne dekke elevenes grunnleggende psykologiske behov for kompetanse, autonomi og tilhørighet (Ryan & Deci, 2002). Dette i seg selv vil skape et viktig fundament for motivasjon for læring og selvbestemmelse.

### **Når er eleven klar for selvbestemmelse?**

Hvordan og når opplæring i selvbestemmelsesferdigheter vil foregå, er avhengig av elevenes alder og funksjonsnivå. Her er det imidlertid viktig å være klar over at selvbestemmelsesferdigheter kan tilegnes fra tidlig alder av, dersom skolen tilpasser opplæringen til barnets interesser og nivå (Heller mfl., 2011). Det er derfor nødvendig å kartlegge hva eleven er moden for, både kognitivt og emosjonelt sett, og ta utgangspunkt i dette. Hvilke valgmuligheter føler eleven seg trygg med? Hvilke problemløsningsstrategier har eleven fra før? Hva kan eleven være med å bestemme? Dette er kun noen av spørsmålene man kan stille seg når man vil få selvbestemmelse på agendaen i klasserommet. Alder og funksjonsnivå bør ikke avgjøre om en elev får opplæring i selvbestemmelsesferdigheter, men spiller kun en rolle for *hvordan* denne opplæringen skal foregå. Opplæring i selvbestemmelsesferdigheter bør heller ikke komme i bakgrunn av eller ved siden av annen faglig undervisning, men kan med fordel implementeres i den vanlige undervisningen. Opplevelsen av selvbestemmelse i skolehverdagen vil da kunne føre til økt motivasjon for læring generelt.

### **Konklusjon**

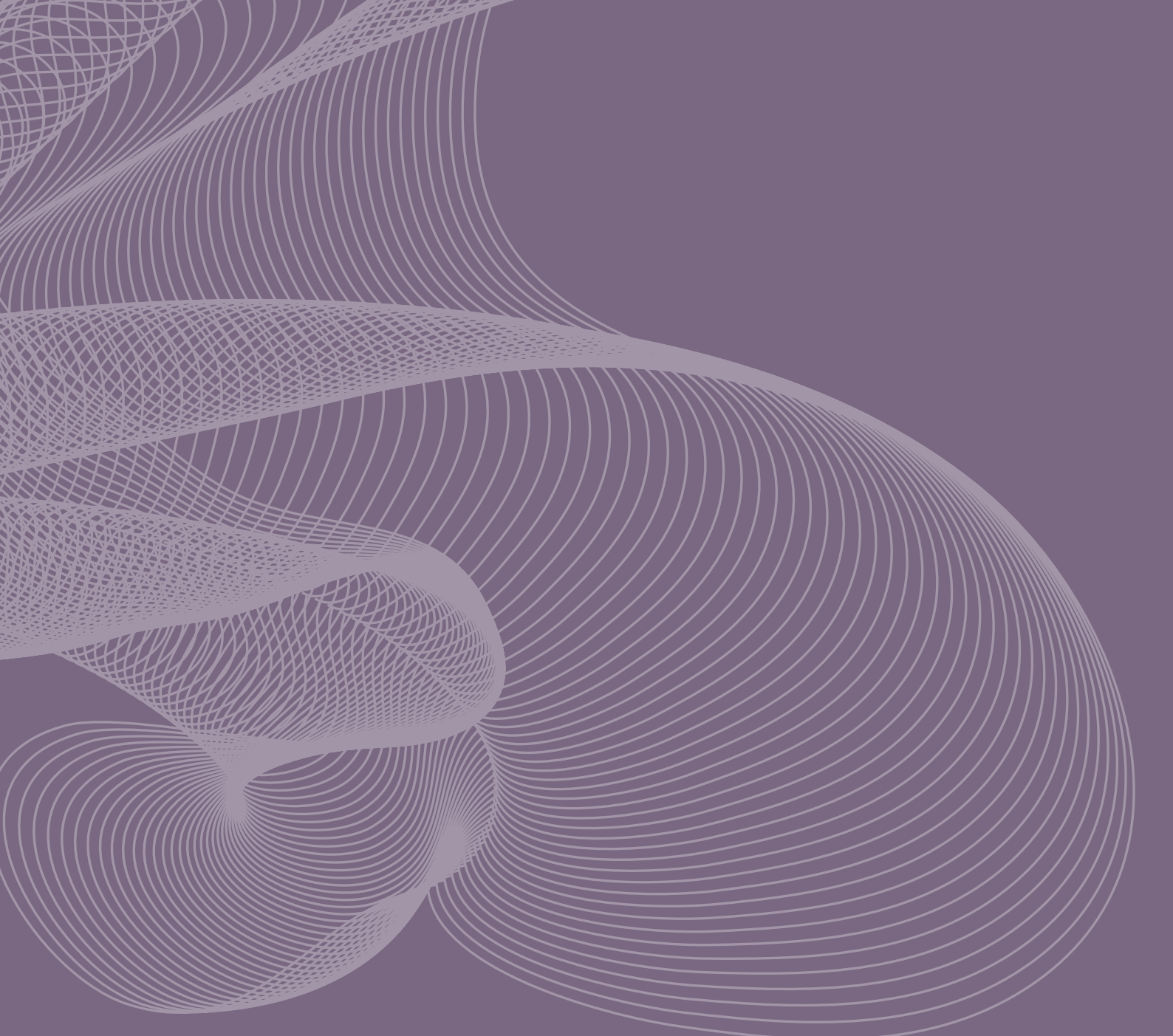
Selvbestemmelse for mennesker med utviklingshemning



har vært et viktig tema innenfor spesialpedagogikken de siste 20 årene. Forskning har vist en sammenheng mellom høy grad av selvbestemmelse og større livskvalitet. Liten grad av selvbestemmelse derimot kan føre til manglende motivasjon, utfordrende atferd og depresjon. Opplæring i selvbestemmelsesferdigheter bør derfor inkluderes som mål i individuelle opplæringsplaner for elever med utviklingshemning. En nødvendig forutsetning er da at lærere har en grundig forståelse av hva selvbestemmelse innebærer. Selvbestemmelse handler bl.a. om å være en aktør i eget liv, om å realisere seg selv, og om å kunne ta avgjørelser uten utilbørlig innblanding av andre. Den kognitive svikten som kjennetegner en utviklingshemning kan skape en del utfordringer når det gjelder praktisering av selvbestemmelse i det daglige livet. Opplæring i selvbestemmelsesferdigheter fra tidlig alder av vil imidlertid kunne føre til positive erfaringer med selvbestemmelse, og dermed gi mennesker med utviklingshemning større påvirkningskraft i eget liv.

#### REFERANSER

- BERLIN, I.** (1961). *Frilhetens grenser*. Oslo: Cappelen Forlag.
- BJØRNRÅ, T.H.** (2008). Selvbestemmelse og hjelp til selvbestemmelse. I: T.H. Bjørnrå, W. Guneriussen & V. Sommerbakk, (red.). *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- BOLLINGMO, L., ELLINGSEN, K.E. & SELBOE, A.** (2005). Perspektiver på selvbestemmelse. I: A. Selboe, L. Bollingmo & K.E. Ellingsen, (red.). *Selvbestemmelse for tjenestenytere*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.
- CHO, H.-J., WEHMEYER, M.L. & KINGSTON, N.M.** (2012). The Effect of Social and Classroom Ecological Factors on Promoting Self-Determination in Elementary School. *Preventing school failure: Alternative Education for Children and Youth*, 56(1), s. 19–28.
- CHO, H.-J. & WEHMEYER, M.** (2011). Elementary teachers' knowledge and use of interventions and barriers to promoting student self-determination. *The Journal of Special Education* 45(4) s. 149–156.
- CLARK, E., OLYMPIA, D.E., JENSEN, J., HEATHFIELD, L.T., JENSON, W.R.** (2004). Striving for autonomy in a contingency-governed world: another challenge for individuals with developmental disabilities. *Psychology in the Schools* 41(1) s. 143–153.
- COBB, B., LEHMANN, J., NEWMAN-GONCHAR, R., & ALWELL, M.** (2009). Self-determination for students with disabilities: A narrative meta-synthesis. *Career Development for Exceptional Individuals* 32(2), s. 108–114.
- FAY, B.** (1996). *Contemporary Philosophy of Social Science*. Oxford: Blackwell Publishing.
- FIELD, S. & HOFFMAN, A.** (2002). Lessons learned from implementing the *Steps to Self-determination* curriculum. *Remedial and special education*, 23(2), s. 90–98.
- GARRELS, V.** (2012). *Aktør i eget liv. En teoretisk oppgave om hva selvbestemmelse innebærer for mennesker med lett utviklingshemning*. Masteroppgave i spesialpedagogikk. Universitetet i Oslo.
- HELLER, T., SCHINDLER, A., PALMER, S., WEHMEYER, M., PARENT, W., JENSON, R., ABERY, B., GERINGER, W., BACON, A. & O'HARA, D.** (2011). Self-determination across the life span: Issues and gaps. *Exceptionality*, 19(1), s. 31–45.
- HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET** (2001). Forskrift om habilitering og rehabilitering.
- LACHAPPELLE, Y., WEHMEYER, M.L., HAELEWYCK, M.C. & COURBOIS, Y.** (2005). The relationship between quality of life and self-determination: an international study. *Journal of Intellectual Disability Research* 49(10), s. 740–744.
- LORENTZEN, P.** (2007). Selvbestemmelse i et psykologisk perspektiv. I: Ellingsen, K.E. (red.). *Selvbestemmelse. Egne og andres valg og verdier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- LOV OM KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER M.M.** (helse- og omsorgstjenesteloven). (2012). Kap. 9: Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer. [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no)
- LYSVIK, L.S.** (2008). Bestemmelse og medbestemmelse. I: Bjørnrå, T., Guneriussen, W. & Sommerbakk, V. (red.). *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NONNEMACHER, S.L. & BAMBARA, L.M.** (2011). «I'm supposed to be in charge»: Self-advocates perspectives on their self-determination support needs. I: *Intellectual and developmental disabilities* 49(5), s. 327–340.
- NYGÅRD, R.** (2007). *Aktør eller brikke. Søkelys på menneskets selvforståelse*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- OLIVER, M.** (1996). *Understanding disability – from theory to practice*. New York: Palgrave Macmillan.
- PERRIN B. & NIRJE, B.** (1985). Setting the record straight: A critique of some frequent misconceptions of the normalization principle. I: *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 11(2), s. 65–68.
- ROTTER, J.B.** (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. I: *Psychological Monograph* 80(1), s. 1–28.
- WEHMEYER, M.L., PALMER, S.B., LEE, Y., WILLIAMS-DIEHM, K. & SHOGREN, K.A.** (2011). A randomized-trial evaluation of the effect of *Whose Future is it Anyway?* on selfdetermination. *Career Development for Exceptional Individuals*, 34(1), 45–56.
- WEHMEYER, M.L.** (2008). Self-determination and students with developmental disabilities. I: H.P. Parette, & G.R. Peterson-Karlan (red.) *Research-based practices in developmental disabilities* (2nd edition). Texas: Pro-Ed.
- WEHMEYER, M.L.** (2007). *Promoting self-determination in students with developmental disabilities*. New York: The Guildford Press.
- WEHMEYER, M.L., ABERY, B., MITHAUG, D.E. & STANCLIFFE, R.J.,** (2003). *Theory in Self-Determination: Foundations for Educational Practice*. Springfield (IL): Charles C. Thomas Publisher, LTD.



# Forskningsdel

Forskningsdelen inneholder artikler som er et supplement til de vanlige fagartiklene i Spesialpedagogikk. Disse artiklene er vurdert av fagfeller (blind review) og underlagt strengere formkrav enn øvrige artikler.

# Stimulere språkutvikling hos barn som er blinde

## – sentrale veiledningstema

### Sammendrag

Studien inngår i et forskningssamarbeid mellom Statped sørøst, fagavdeling syn og Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Det er et longitudinelt prosjekt rundt fem barn som er blinde og deres nærpersioner, fra barna var i alderen fra ett og opptil fire år. Artikkelen tar for seg de to første årene av en veiledningsprosess og fokuserer på sentrale tema i arbeid med å optimalisere betingelsene for språkutvikling. Med utgangspunkt i tre overordnede teoretiske områder er det sett på variasjoner av hvordan disse er blitt vektlagt for gruppen og for enkeltbarn.

### Summary

Stimulating language development for children who are blind – central counseling issues

The study is based on research collaboration between Statped, the Department of Visual Impairment and the Department of Special Needs Education, University of Oslo. It is a longitudinal project centered on five children who are blind, their parents, kindergarten staff and other persons close to the children. The article focuses on the first two years of a counseling process, when the children were from one to four years of age. It further focuses on central issues in the process of optimizing conditions for language development. Based on three main theoretical areas, the study focuses on variations in how these have been emphasized for the group and for the individual child.

### Nøkkelord

BARN SOM ER BLINDE

SPRÅKUTVIKLING

BEGREPSFORSTÅELSE

AKTIVITET

INITIATIV

**Bente Elisabeth Kristiansen**, cand.paed.spec. universitetslektor ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.

**Gro Aasen**, cand.ed og doktorgradsstipendiat ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Seniorrådgiver i Statped sørøst, fagavdeling syn.

Denne artikkelen omhandler en studie av veiledningstema som har forekommet i løpet av de to første årene av en veiledningsprosess. Veiledningen var rettet mot nærpersioner til barn som er blinde. Formålet var å stimulere til funksjonell språkutvikling hos barna. Studien er en del av et longitudinelt prosjekt hvor en følger fem barn fram til skolestart. Barnas alder varierte ved oppstart av prosjektet; to av barna var ca. to år og tre av barna var ca. ti måneder.

### Særtrekk ved utviklingen hos barn som er blinde

Barn er fra fødselen av interessert i sosial interaksjon med sine nære omsorgspersoner (Trevvarthen, 1979, 1998; Rye, 2002). Det er ingen grunn til å anta at barn som er født blinde, ikke har den samme iboende interessen. Tidlig interaksjon mellom omsorgspersoner og barn baserer seg i stor grad på øyekontakt, blikkretning, smil, ansiktsmimikk og lyder (Tetzchner, 2010, 2012). Forskning på kommunikativ og språklig utvikling hos barn som er blinde, har blitt sett på i mange studier. Det har blant annet vært samspillsstudier mellom foreldre og barn (Fraiberg, 1977; Als, Tronick og Brazelton, 1980; Preisler 1991; Ingsholt, 1999; Thorén, 2002; Sedberg 2003), komparative studier av seende og blinde barns språkutvikling (Wills, 1979; Dunlea, 1989; Pérez-Pereira, 1994, Brambring 2007), og studier av barnas språklige og sosiale deltagelse i barnehage (Kekelis, 1992; Preisler, 1993).

Flere studier viser at barn som er blinde, byr på færre holdepunkter i samspillet enn seende barn, noe som kan medføre mindre kommunikasjon (Fraiberg, 1977; Als, Tronick & Brazelton, 1980; Preisler, 1991; Tröster & Brambring, 1992; Warren, 1994). Øyekontakt har en regulerende funksjon som gjør at kommunikasjonen med spedbarn opprettholdes når en har øyekontakt, og en tar pause når barnet ser bort (Tetzchner et al., 1993; Braarud, 2010). Øyekontakt har også

en emosjonell betydning, fordi en opplever kontakt og «å bli sett». Studier viser at manglende øyekontakt kan påvirke relasjonen, fordi nærperso-ner kan føle seg avvist (Fraiberg, 1977; Preisler, 1991, Warren, 1994).

Smil gir en følelse av kontakt og glede i samspillet (Tetzchner et al., 1993). Det medfører at en opprettholder kommunika-sjonen (Rye, 2002). Fraibergs (1977) undersø-kelse viser at smilet forkommer sjeldnere hos barn som er blinde, og det kan innvirke på samspillet. Barn som er blinde, kan uttrykke mange følelser ved ansiktsmimikk, men med mindre variasjon enn hos seende barn. De har en nøytral mellomposisjon som vi ikke finner hos seende barn, og dette «stille ansiktet» er ikke så lett å tolke (Fraiberg, 1977; Preisler, 1987; Preisler & Palmer, 1987). Studier av barn som er blinde viser at de ofte er stillere enn seende barn på samme alder. Det kan medføre at også nærperso-nene blir stillere (Fraiberg, 1977; Preisler & Palmer, 1987; Mills, 1993).

Studier viser at barn som er blinde, tar initiativ og viser kommunikative uttrykk som er annerledes enn hos seende barn (Fraiberg, 1977; Rowland, 1983, Sedberg, 2003). De kan vise interesse på andre måter (Lewis, 2003). Forventning og nysgjerrighet kan for eksempel være vanskelig å se i ansiktsmimikken, men kan sees på arm- og fotbevegelser og kjennes på økt spenning i barnets kropp (Fraiberg, 1977). For å kunne fange opp barnets initiativ, behov for pause og ønske om kommunikasjon bør en rette oppmerksomheten mot barnets spesifikke og individuelle særtrekk.

Barn og foreldre inngår fra fødselen av i dialogisk sam-spill (Schaffer & Emerson, 1964; Als, et al., 1980; Stern, 1985/2003; Trevarthen, 1988, 2001; Rye, 2002; Braarud, 2010). Utvikling av tidlig kommunikasjon og evne til interaksjon er grunnleggende ferdigheter for språk, kommunikasjon og for å forstå verden rundt seg (Rye, 2002). Tidlige erfaringer barn får med oppmerksomhet og positiv respons, styrker sam-spillet, mens når barn ikke får slike erfaringer kan samspillet avta (Martinsen, 1994; Rye, 2002). Det kan føre til at barnet blir passivt og får færre erfaringer med å være i dialog. Å veilede omsorgspersoner og forsterke deres utviklingsstøt-tende kommunikasjon kan bidra til å utvikle barnets kom-munikasjon og læring (Rye, 2002; Stray & Kristiansen, 2002).

Oppmerksomhetsretting ved hjelp av visuelle strategier er viktig i den tidlige dialogen og for å koble den språklige

sammenhengen (Wills, 1979). Oppmerksomhetsretting uten visuelle holdepunkter kan være en utfordring. Flere forskere framhever at å ta utgangspunkt i det barnet er opptatt av, er en måte å sikre seg at en har oppmerksom-heten på det samme (Preisler, 1996; Pérez-Pereira & Conti-Ramsden, 1999; Ingsholt, 1999, 2000). For å se hva barnet er opptatt av må man kjenne barnets kommunikative uttrykk og individualitet, som både er styrt av individuelle særtrekk og karakteristika ved funksjonshemningen (Brambring, 2005). Å strukturere hverdagslige sosiale situasjoner er en hjelp i oppmerksomhetsrettingen, da strukturens rekke-følge hjelper barnet til å gjenkjenne og ta initiativ til neste del av rutinen. For omsorgspersonen er det lettere å skjønne barnets hensikt, fordi kontekst og rutinens oppbygging gir mye informasjon (Tellevik & Martinsen, 2011).

Studier av språkutviklingen hos barn som er blinde viser at den kjennetegnes med flere idiosynkratiske ytringer (Pérez-Pereira, 1994; Warren, 1994, Martinsen, Piros, Rime & Aasen, 2008). Det er private uttrykk og ord, både enkeltord og hele setninger som ikke har en allmenn kulturell for-ståelse. Et annet kjennetegn er større grad av verbalismer. Det vil si at barna snakker om ting på riktig måte og i riktig kontekst uten å ha førstehånds sensorisk erfaring med det de snakker om (Cutsforth, 1932). Ord brukes uten funk-sjonell forståelse bygd på egne erfaringer (Tetzchner & Martinsen, 1980). Blindhet medfører begrensning i bevegel-sesevnen, omfang og variasjon av aktivitet og samspill med miljøet (Lowenfeld, 1948/1981). Harley (1963) fremholdt at «the key to the reduction of verbalism among blind children is the increasing of interaction with their environment». Tilrettelegging for økt aktivitet som gir varierte handlinger med objekter og aktiviteter og gode dialogpartnere som samtaler om det barnet er opptatt av, gir barnet erfaringer som bidrar til begrepsmessig innhold (Ingsholt, 2000). Å motivere barn som er blinde til aktivitet kan være utfor-drende, da synet ofte fungerer som en startmotor gjennom å inspirere til aktiviteter. Å ta utgangspunkt i det enkelte barns personlighet og interesser kan være en måte å motivere til aktivitet og utforskning (Tellevik, 2008; Storliløkken, 2012). Tidligere studier av barn som er blinde, vist i den teoretiske gjennomgangen over, peker på utfordringer som barna og deres nærperso-ner har, når barna skal utvikle et funksjonelt

språk. Det er tre overordnede områder som trer fram som spesielt viktige, og som har vært veiledernes/artikkelforfatternes utgangspunkt, er:

- 1) *Å fremme initiativ og tidlig dialogutvikling gjennom samspill.* Området kom fram med bakgrunn i kunnskap om at kommunikative uttrykk hos spedbarnet kan være annerledes og gi utfordringer i det tidlige samspillet (Fraiberg, 1977; Rowland, 1983; Preisler og Palmer, 1987; Mills, 1993; Sedberg, 2003).
- 2) *Å fremme aktivitet.* Området kom fram med bakgrunn i kunnskap om at mangel på visuell informasjon gir begrensninger i omfang og variasjon av erfaringer (Lowenfeld, 1948/1981) som kan føre til manglende forståelse av verden rundt seg (Tetzchner & Martinsen, 1980).
- 3) *Å fremme begrepsforståelse.* Området kom fram med bakgrunn i kunnskap om økt omfang av idiosynkrasi og verbalisme i språk hos barn som er blinde (Pérez-Pereira, 1994; Warren, 1994, Martinsen, Piros, Rime & Aasen, 2008).

### Formål og problemstilling

Formålet med studien er å bidra til å stimulere til funksjonell språkutvikling hos barn som er blinde gjennom veiledning av foreldre og barnehageansatte.

Artikkelens forskerspørsmål er:

1. *I hvilken grad vektlegges å fremme:*
  - *initiativ og tidlig dialogutvikling gjennom samspill?*
  - *aktivitet?*
  - *begrepsforståelse?*
2. *Hva er forekomsten*
  - *av spesifikke tema for hele gruppa?*
  - *av spesifikke tema for de enkelte barna?*

Med funksjonell språkutvikling mener vi at barna utvikler et språk slik at de kan fungere i samspill med sitt naturlige miljø og påvirke omgivelsene, samt at det utvikles innhold i begreper som i stor grad samsvarer med allmenn kulturell forståelse av begrepene.

Med spesifikke veiledningstema mener vi den konkrete

utformingen temaene får tilknyttet det enkelte barn og dets miljøbetingelser.

### Metode

Artikkelen baserer seg på funn fra en deskriptiv kvalitativ studie fra et longitudinelt prosjekt. Artikkelforfatterne hadde de tre overordnede områdene som utgangspunkt for sin veiledning. Ved studiens start var det ikke bestemt hvordan de overordnede områdene skulle belyses eller hvilke spesifikke tema som ville være viktige for det enkelte barn og deres nærperso-  
ner. Gjennom en sirkulær veiledningsprosess som beskrives under prosedyren, kom det fram spesifikke tema som varierte ut fra barnas personlighet, nærmiljøets betingelser og foreldre/nærpersoners interesser og kunnskap. Gjennom en analyseprosess ble temaene kategorisert under de respektive overordnede områdene og talt opp. Det er variasjonen av innfallsvinkler til de overordnede tema samt forekomsten av disse som blir forskningens hovedfunn.

### Utvalg

Utvalget består av fem barn som er blinde og deres nærperso-  
ner. Til sammen 28 informanter deltok fordelt på fem barn, ti foreldre, fem førskolelærere, fire assistenter og fire spesialpedagoger. Følgende utvalgs-kriterier ble fulgt: 1) Barna skulle være født blinde <sup>1</sup> eller i løpet av de to første leveår defineres som blind kategori 4, <sup>2</sup>. 2) De skulle være tilmeldt Statped sørøst, fagavdeling syn (tidligere Huseby kompetansesenter). 3) De skulle være to år eller yngre ved oppstart. 4) De skulle ha et norsk språkmiljø og 5) prognose for utvikling av verbalspråk <sup>3</sup>.

Nedenfor presenteres barnas alder og språklige nivå ved oppstart av studien.

- Barn 1 (B1): 22 md. Ett-ords ytringer knyttes til her og nå. Bruker mange intereksjoner i handlinger. Noen idiosynkratiske ytringer. Imiterer ord og setninger fra nærperso-  
ner. Noen uanalyserte ytringer som brukes i riktig kontekst.
- Barn 2 (B2): 24 md. Benytter lydliggende ett-ords ytringer knyttet til her og nå. Mange idiosynkratiske ytringer som brukes i riktig kontekst. Imiterer ord fra nærperso-  
ner.



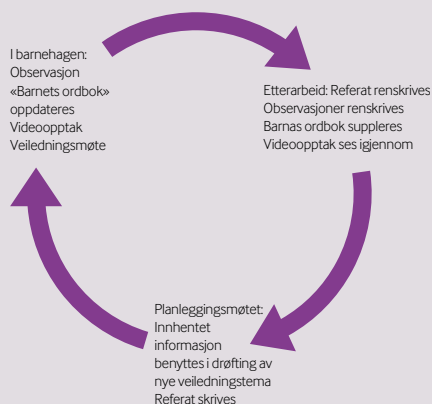
- Barn 3 (B3): 10 md. Benytter ikke ord, men lyder. Deltar i turtaking med lyder. Vanskelig å tolke.
- Barn 4 (B4): 10 md. Benytter noen få lydliggende ett-ords ytringer knyttet til her og nå. Bruker interjeksjoner. Imiterer lyder.
- Barn 5 (B5): 11. md. Bruker noen få lydliggende ett-ords ytringer knyttet til her og nå. Imiterer lyder.

### Etiske vurderinger

Prosjektet er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS og Regional komité for medisinsk forskning, Sør-Norge, og tilfredsstiller alle krav til anonymitet og informert samtykke. Det var tidkrevende å delta, men det ble forsøkt å legge til rette for en vann-vinn-situasjon ved at prosjektdeltakerne fikk tettere oppfølging fra Statped, fagavdeling syn (tidligere Huseby kompetansesenter) enn det som er vanlig. Det ble informert om at deltagelse i prosjektet kunne oppleves som krevende og kunne avbrytes uten å oppgi noen grunn.

### Prosedyre og metodiske refleksjoner

Data tilknyttet studien generelt og denne artikkelens forskerspørsmål spesielt ble innhentet gjennom en sirkulær veiledningsprosess (Figur 1). Data til denne artikkelen baserer seg på referat fra planlegging og gjennomføring av veiledning til nærpersoner rundt barna. I løpet av de to første årene ble det avholdt totalt 47 veiledningsmøter; ti møter for B1, B2 og B4, ni møter for B5 og grunnet sykdom ble det avholdt åtte møter for B3.



Figur 1: Den sirkulære veiledningsprosessen

Første steg i veiledningsprosessen ble satt til besøk i barnehagen. Her ble informasjon om barnets språkutvikling innhentet ved 1) deltagende observasjon, 2) videoopptak av barnet i samspill med voksne eller andre barn, 3) veiledningsmøte, hvor informasjon til «Barnets ordbok» ble innhentet. «Barnets ordbok» inneholder eksempler på non-verbale og verbale enkeltutrykninger og dialoger med barn og voksne, hva barnet forstår, kontekstinformasjon, spesiell utvikling i kommunikasjonen, hva barnet liker og ikke liker og interesser som barnet har. Det ble skrevet referat fra veiledningsmøtene i barnehagen.

I andre steg i prosessen ble videoopptak og «Barnets ordbok» transkribert. Veiledernes observasjoner av språklige og miljømessige forhold ble loggført i egne referater, og utfyllende referat fra veiledningsmøtet med nærpersonene i barnehagen ble skrevet til internt bruk for veilederne. I planleggingsmøtet (prosessen tredje steg), ble ordbøker, videoopptak, veiledernes referater og loggførte observasjoner benyttet i diskusjon og refleksjon over hvilke tema som skulle omhandles i neste veiledning. Ved å benytte de nevnte metodene framkom informasjon om individuelle forhold som påvirket hvordan tema spesifikt kunne utformes for å tilpasses barnet og miljøbetingelsene. Det ble skrevet referat fra planleggingsmøtet.

Den sirkulære prosessen gjør at neste steg er tilbake i barnehagen og samme prosedyre ble gjennomført. På veiledningsmøtet kom nærpersoner med informasjon om barnets siste utvikling, utfordringer og miljømessige forhold samt ønsker for tema til veiledningen. Veiledningsmøtetts innhold ble dermed styrt av veiledernes forberedte tema justert ut fra ny informasjon og nærpersoners innspill på tema.

På veiledningsmøtet ble det sett på tilretteleggingstiltak som kunne bidra til å bedre det fysiske og sosiale miljøet for barnet. Dette vil i fortsettelsen bli beskrevet som «tiltaksretting mot barnet». Veiledningen fokuserte også på begrunnelser for tiltakene ved å reflektere over nødvendigheten av disse ut fra barnets behov, styrker og de miljømessige forhold barnet befant seg i. Gjennom informasjon og refleksjon var målet at nærpersoners innsikt og forståelse kunne økes og konkrete tiltak dermed generaliseres til andre situasjoner. Dette er et indirekte tiltak for barnet, men fordi



veiledningen var rettet mot å øke nærpersoners innsikt og forståelse for barnets behov og styrker, blir det i fortsettelsen beskrevet som «tiltaksretting mot nærpersoner». Den todelte tiltaksrettingen er valgt fordi veiledningens form blir noe forskjellig om fokuset er på konkret tilrettelegging av det sosiale og fysiske miljøet eller på bevisstgjøring hos nærpersoner, og vi ønsket å beskrive variasjonen og omfanget av tiltaksrettingen.

Referater fra planleggingsmøter og veiledningsmøter var datagrunnlaget for å identifisere spesifikke tema. Detaljerte referater var derfor en forutsetning, og hovedpunktene ble gjennomgått på etterfølgende møte for å validere innholdet.

Etter prosjektets to første år gikk studien over i en analysefase hvor referat fra planleggings- og veiledningsmøter ble analysert. Det å se på referatene med et utenfraperspektiv kan være krevende når en selv har vært en del av prosessen. At det gikk tid mellom veiledningen og bearbeiding av dataene var et virkemiddel som ble benyttet for å forsøke å skille veilederrollen og forskerrollen. Et annet virkemiddel var at en av veilederne skrev referatene, mens den andre benyttet referatene til å identifisere temaene.

Analysen har foregått gjennom flere «lag». Først ble ulike veiledningstema identifisert og talt opp. Første analyse og kategorisering av de spesifikke tema ble gjort individuelt. Deretter ble analysen diskutert og drøftet sammen. For ytterligere å validere analysen ble andre fagpersoner med kompetanse på blinde barn benyttet som diskusjonspartnere. Til slutt ble de spesifikke temaene kategorisert under de overordnede områdene. Kategoriseringen er forsøkt gjort synlig slik at andre forskere kan vurdere analysen.

En kan stille spørsmål ved at et teoretisk utgangspunkt som denne studien har, vil være styrende og at tema er forutbestemt. Studien kan betegnes som en kombinasjon av «bottom-up» og «top-down» prosesser. De spesifikke temaene tok utgangspunkt i det enkelte barn og vokste fram gjennom et samspill med foreldre og nærpersoner der deres kunnskap og behov for veiledning var styrende (ned-enfra prosess), mens det teoretiske utgangspunktet var verktøyet for å analysere de spesifikke temaenes relevans ut fra kunnskap om viktige tema i stimulering av språkutvikling hos barn som er blinde (ovenfra prosess).

Nedenfor følger en oversikt over hvilke spesifikke tema

som er kategorisert under de tre områdene og definisjon av områder og tema. Navnet på overordnet område og tema avspeiler i de fleste tilfeller hvilket fokus det har. I de tilfeller der navnet ikke er tilstrekkelig, er det gjort ytterligere definisjoner.

### **1. Fremme initiativ og tidlig dialogutvikling gjennom samspill**

Det overordnede områdets innhold er bestemt ved 8 spesifikke tema.

1. *Utgangspunkt i barnets oppmerksomhet og kommunikative uttrykk.* Nærpersoner ser barnets uttrykk og svarer på det.
2. *Få svar på initiativ.* Nærpersoner oppfatter barnets initiativ som meningsfulle og svarer på disse.
3. *Gi barnet tid.* Nærpersoner gir barnet tid slik at det får respondere og dermed utvikle dialogen.
4. *Benytte interaksjoner.* Nærpersoners benytter interaksjoner for at barnet kan forstå at deres initiativ blir sett.
5. *Strukturere for at barnet kan komme med selvstendige bidrag og strukturere for at nærpersoner skal kunne forstå og følge barnets initiativ i lek.* Strukturere og ritualisere hverdagslige sosiale situasjoner.
6. *Bekreft og utvid tema med utgangspunkt i barnets interesse og oppmerksomhet.*
7. *Bekreft tema ved å tone seg inn på barnet.*
8. *Nærpersoners bevissthet og forståelse om hva som fremmer dialogen.*

### **2. Fremme aktivitet**

Det overordnede områdets innhold er bestemt ved 10 spesifikke tema.

1. *Kartlegge barnets interesser.* Kartlegge interesser for å tilrettelegge meningsfulle aktiviteter.
2. *Tilrettelegge sammensatte lekeaktiviteter med utgangspunkt i barnets interesser.* Tilrettelegge aktiviteter som har utvidelsesmuligheter.
3. *Nærpersoner gjør venting forståelig.*
4. *Uvikle selvstendighet og selvstendig forflytning og nærpersoners innsikt i behov for selvstendighet.*
5. *Rollelekens innhold og nærpersoners forståelse av*

*lekens betydning.* Innhold i rolleleken må bygge på barnets erfaringer.

6. *Nærpersoners væremåte som kan fremme barnets deltagelse i lek ved å:*
  - a) *Formidle informasjon ved å være «radioreporter».*
  - b) *Begrense antall barn i leken.*
  - c) *Tilpasse tempo til barnet.*
  - d) *Øve på rollelek.*
7. *Nærpersoners innsikt i barnets behov for struktur og orden.* Nærpersoners forståelse av struktur som et virkemiddel for å skape oversikt og forutsigbarhet.
8. *Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet gjennom rammestruktur ved å:*
  - a) *Bygge opp rutiner.*
  - b) *Gi barnet oversikt over aktiviteter.*
9. *Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet gjennom situasjonsstruktur ved å:*
  - a) *Tydeliggjøre del-rutiner, innbefatter samlingsstund.*
  - b) *Ha aktiviteter på fast sted.*
  - c) *Tydeliggjøre start og slutt.*
  - d) *Ha taktile aktivitetsplaner og taktil informasjon som supplement til det som sies.*
10. *Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet i det fysiske miljø ved:*
  - a) *Et ryddig fysisk miljø.*
  - b) *Taktil rom-markering.*
  - c) *Godt lydmiljø.*

d) *Bevisstgjøring på behov for et godt lydmiljø.*

### 3. Fremme begrepsforståelse

Det overordnede områdets innhold er bestemt ved 6 spesifikke tema.

1. *Forstå begrep gjennom konkrete erfaringer med aktiviteter og ting og forklare betydningen av konkrete erfaringer for å forstå.*
2. *Navnsette ting, opplevelser, følelser og sanselige opplevelser.*
3. *Navnsette når en har oppmerksomhet på det samme i aktivitet og lek.*
4. *Samtale om personlige opplevelser i fortid og framtid.*
5. *Forklare generalisering, objektkonstans og personlig pronomener.* Fokus på å utvide nærpersoners forståelse av dette.
6. *Holistisk språkutvikling, gestalter og lingvistiske rammer.* Fokus på spesielle sider ved barnets språkutvikling som kan øke forståelsen av barnets kommunikasjon.

### Resultater

Tabell 1 viser en oversikt av spesifikke tema for gruppen. Det har vært 24 ulike spesifikke tema fordelt på tre overordnede områder. Tabellen viser total forekomst (N 271) av spesifikke tema. Vi ser frekvens av hvor ofte de spesifikke temaene er tatt opp totalt for gruppen og prosentandelen av total forekomst på hvert område.

Tabell 1: Spesifikke tema med fordeling av forekomst i antall og prosent

| OVERORDNET TEMA                                                | SPESIFIKKE TEMA |          |         |
|----------------------------------------------------------------|-----------------|----------|---------|
|                                                                | ANTALL          | FREKVENS | PROSENT |
| 1. Fremme initiativ og tidlig dialogutvikling gjennom samspill | 8               | 92       | 34      |
| 2. Fremme aktivitet                                            | 10              | 121      | 44      |
| 3. Fremme begrepsforståelse                                    | 6               | 58       | 22      |
| TOTALT                                                         | 24              | 271      | 100     |

### *Fremme initiativ og tidlig dialogutvikling gjennom samspill*

Tabell 2 viser forekomst av spesifikke tema (N 8) og prosentvis fordeling av tiltak rettet mot barnet (53 prosent) og mot nærpersoner (47 prosent).

Tabell 2: Fremme initiativ og tidlig dialogutvikling gjennom samspill

| SPESIFIKT TEMA                                                                                                              | TILTAKSRETNING |             | N     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|-------|
|                                                                                                                             | BARN           | NÆRPERSONER |       |
| 1. Utgangspunkt i barnets oppmerksomhet og kommunikative uttrykk                                                            | 10             | 12          | 22    |
| 2. Få svar på initiativ                                                                                                     | 7              | 4           | 11    |
| 3. Gi barnet tid                                                                                                            | 6              | 7           | 13    |
| 4. Benytte interaksjoner                                                                                                    | 4              | 2           | 6     |
| 5. Strukturere for at barnet kan komme med selvstendige bidrag og strukturere for å forstå og følge barnets initiativ i lek | 7              | 9           | 16    |
| 6. Bekrefte og utvide tema med utgangspunkt i barnets interesse og oppmerksomhet                                            | 10             |             | 10    |
| 7. Bekrefte tema ved å tone seg inn på barnet                                                                               | 5              | 2           | 7     |
| 8. Nærpersoners bevissthet og forståelse om hva som fremmer dialogen                                                        |                | 7           | 7     |
| N spesifikke tema = 8                                                                                                       | 49             | 43          | 92    |
| Prosentvis fordeling                                                                                                        | 53 %           | 47 %        | 100 % |

Det overordnede området ble tatt opp 92 ganger og utgjør 34 prosent av total forekomst av veiledningstema. Tiltaksretting mot barn og nærpersoner er tilnærmet likt fordelt.

*Utgangspunkt i barnets oppmerksomhet og kommunikative uttrykk* (22). Tiltak rettet mot barnet var at nærpersoner så og tolket barnets uttrykk og svarte barnet. Tiltak rettet mot nærpersoner var bevisstgjøring på barnets individuelle uttrykk; barnets ansiktsmimikk, kroppsholdning, spenninger i kroppen, arm- og fotbevegelser, lydproduksjon og hvordan barnet uttrykket oppmerksomhet på lyder. Ved at nærpersoner beskrev barnets uttrykk og deres tolkning av det, ble mening lagt til barnets uttrykk.

*Få svar på initiativ* (11). Tiltak rettet mot barnet var å besvare de initiativ som barnet kom med. Tiltak rettet mot nærpersoner var bevisstgjøring på behovet for dette for å øke barnets aktivitet i samspillet.

*Gi barnet tid* (13). Tiltak rettet mot barnet var å gi barnet tid, slik at det kunne få bearbeide innspill og komme med eget bidrag. Tiltak rettet mot nærpersoner var bevisstgjøring på behovet for dette for å øke barnets aktivitet i samspillet.

*Benytte interaksjoner* (6). Tiltak rettet mot barnet var å benytte interaksjoner i samspill med barnet. Interaksjoner er kulturelt anerkjente uttrykk som «oi» og «oppsann», og lydmalende interaksjoner er lyder som beskriver barnets

bevegelser. Når utsagnet kom som en kontingent reaksjon, så det ut til at barnet forsto at det var kommentar på egen aktivitet, og så ut til å bli mer aktiv. Tiltak mot nærpersoner var forklaringer og bevisstgjøring om at intereksjoner kan formidle at en ser hva barnet gjør (Eksempel 1).

Eksempel 1: Intereksjoner

|                              |                                                               |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Emma gjør                    | Mamma sier samtidig                                           |
| Emma setter seg ned på rumpa | «Ojj»                                                         |
| Emma sklir ned sklia         | «Sviiiisj» mammas stemme følger Emmas bevegelse nedover sklia |

*Strukturere for at barnet kan komme med selvstendige bidrag og strukturere for å forstå og følge barnets initiativ i lek* (16). Tiltakene har vært å bygge opp faste rutiner rundt de daglige situasjonene og å benytte ritualiserte leker. Det kjente handlingsmønsteret kan gi gjenkjenning og forventning slik at det blir enklere for barnet å ta initiativ til neste steg. Tiltaket er også her ritualisering. Strukturens faste rekkefølge kan gi nærpersoner holdepunkter for å se og tolke barnets initiativ.

Dialogen i Eksempel 2 viser hvordan ritualiseringen danner script som gjør at barnet kan bidra i dialogen og nærpersonen kan gi meningsfulle svar.

Eksempel 2: Dialog

|                                                   |                  |
|---------------------------------------------------|------------------|
| Voksen:                                           | Barn:            |
| Så tar vi på bleia, ska vi sjå                    |                  |
| Nå ska vi snart sove ja                           | Sove             |
| Ja, da ska du ha sutten din. Det stemmer Kari, Ja | Da få sutten min |

*Bekreft og utvide tema med utgangspunkt i interesse og oppmerksomhet* (10). Barnet kan dermed oppleve at deres dialogtema blir bekreftet.

*Bekreft tema ved å tone seg inn på barnet* (7) Det omfatter å følge barnets tempo, rytme og intensitet i sam-

spillet. For å bevisstgjøre nærpersoner på dette, har deres bruk av stemme og inntoning blitt framhevet som et virkemiddel i dialogen.

*Nærpersoners bevissthet og forståelse om hva som fremmer dialogen* (7). I veiledningen har vi pekt på situasjoner der nærpersoner benyttet ulike måter å bekrefte og videreutvikle tema på. Det har også omhandlet bevissthet på å bekrefte forsinket imitasjon og idiosynkrasi.

### *Fremme aktivitet*

Tabell 3 (på neste side) viser forekomst av spesifikke tema (10) og prosentvis fordeling av tiltak rettet mot barnet (72 prosent) og mot nærpersoner (28 prosent).

Det overordnede området er tatt opp 121 ganger og utgjør 44 prosent av den totale forekomsten av veiledningstemaene. Tiltaksretting mot barn utgjør ca. to tredjedeler, mens tiltaksretting mot nærpersoner utgjør ca. en tredjedel.

*Kartlegging av barnets interesser* (10). Kartleggingens formål var at interesse skulle være grunnlaget for å tilrettelegge meningsfulle og motiverende aktiviteter.

*Tilrettelegge sammensatte lekeaktiviteter* (9). Dette innebærer å tilrettelegge aktiviteter som inneholder flere delaktiviteter. Hver aktivitet har en egenverdi samtidig som den motiverer til ny og variert aktivitet. Eksempel 3 bygger på et barns interesse for leker som laget lyd, baller med ulik struktur og fysisk aktivitet.

Eksempel 3: Sammensatte lekeaktiviteter

*Aktiviteten startet med at jenta klatret opp stigen i køyesenga. Her lå bamsen som laget forskjellige lyder når hun trykket på ulike steder. Så krabbet hun til andre enden av sengen hvor hun fant en bøtte med ulike baller og klinkekuler. Her var det festet et plastrør som gikk ned til gulvet og endte opp i en sinkbøtte. Jenta puttet baller og klinkekuler i røret. De laget flotte lyder da de traff sinkbøtten. Da bøtten oppe var tom, fikk hun hjelp slik at bøttene byttet plass.*

*Nærpersoner gjør venting forståelig for barnet* (4). Det kan være å vente på tur, på en favorittleke eller å få vite hvor lenge en må være i en kjedelig situasjon. Nærpersoner kan

Tabell 3: Fremme aktivitet

| SPESIFIKT TEMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TILTAKSRETNING |                  | N     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|-------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | BARN           | NÆRPER-<br>SONER |       |
| 1. Kartlegge barnets interesser                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10             |                  | 10    |
| 2. Tilrettelegge sammensatte lekeaktiviteter med utgangspunkt i barnets interesse.                                                                                                                                                                                                                               | 9              |                  | 9     |
| 3. Nærpersoner gjør venting forståelig                                                                                                                                                                                                                                                                           |                | 4                | 4     |
| 4. Utvikle selvstendighet og selvstendig forflytning og nærpersoners innsikt i behov for selvstendighet                                                                                                                                                                                                          | 10             | 4                | 14    |
| 5. Rollelekens innhold og nærpersoners forståelse av lekens betydning                                                                                                                                                                                                                                            |                | 15               | 15    |
| 6. Nærpersoners væremåte som kan fremme barnets deltagelse i lek ved å:<br>formidle informasjon ved å være "radioreporter" (7)<br>begrense antall barn i leken (2)<br>tilpasse tempo til barnet (1)<br>øve på rollelek (5)                                                                                       | 15             |                  | 15    |
| 7. Nærpersoners innsikt i barnets behov for struktur og orden                                                                                                                                                                                                                                                    |                | 9                | 9     |
| 8. Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet gjennom rammestruktur (10) ved å:<br>bygge opp rutiner (7)<br>gi barnet oversikt over aktiviteter (3)                                                                                                                                                            | 10             |                  | 10    |
| 9. Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet gjennom situasjonsstruktur (24) ved å:<br>tydeliggjøre del-rutiner innbefatter samlingsstund (11)<br>ha aktiviteter på fast sted (3)<br>tydeliggjøre start og slutt (5)<br>ha taktile aktivitetsplaner og taktil informasjon som supplement til det som sies (5) | 24             |                  | 24    |
| 10. Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet i det fysiske miljø (11) ved et ryddig fysisk miljø (4)<br>taktil rom-markering (2)<br>godt lydmiljø (1)<br>bevisstgjøring på behov for et godt lydmiljø (4)                                                                                                    | 7              | 4                | 11    |
| N spesifikke tema =10                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 85             | 36               | 121   |
| Prosentvis fordeling                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 72 %           | 28 %             | 100 % |

bidra til at barn som er blinde, forstår ventesituasjoner bedre gjennom at man gir dem informasjon som kompenserer for visuell informasjon.

*Utvikle selvstendighet og selvstendig forflytning og nærpersoners innsikt i behov for selvstendighet* (14). Selvstendighet representerer en viktig forutsetning for å fremme aktivitet, fordi det gir barnet større mulighet til å være aktiv uten alltid å være avhengig av andre mennesker. Å tilrettelegge for at barnet kan forflytte seg selvstendig, er viktig for selv å kunne velge aktiviteter og lekekamrater. *Nærpersoners innsikt i behov for selvstendighet* (4) omhandler å utvikle holdninger og forventninger som ikke overbeskytter, men som stiller relevante krav og gir utfordringer til barnet.

*Rollelekens innhold og nærpersoners forståelse av lekens betydning* (15). Det dreier seg i stor grad om å bevisstgjøre nærpersoner om å gi barnet konkrete og varierte erfaringer som grunnlag for innholdet i rollelek og å tilrettelegge rollelek slik at barnet kan bruke sine erfaringer. For eksempel må barnet for å kunne leke bensinstasjon, være med på de konkrete handlingene når en fyller bensin. Seende barn kan derimot leke på bakgrunn av det de observerer fra bilen. Leken som sosialiseringsarena hvor barnet må balansere mellom å hevde egne ønsker og å innordne seg andre, har også blitt trukket fram som viktige erfaringer.

*Nærpersoners væremåte som kan fremme barnets deltakelse i lek* (15). Forflytninger skjer spontant, og det er raske «sceneskifter» og nye rekvisitter kan bli tatt i bruk. Barn er uforutsigbare og spontane i lek, og det kan lett bli uoversiktlig for barn som ikke ser. *At nærpersoner formidler informasjon ved å være «radioreporter»* (7), kan bidra til å skape oversikt for barnet i leken. Det omhandler å gi informasjon om sosiale og fysiske forhold som barnet går glipp av på grunn av synstapet. Det kan være spontane forandringer i leken eller bevisstgjøring på at lyder forandres på grunn av fysiske forhold som vegger og annet. Ved at nærpersoner *begrenser antall barn i leken* (2), kan den sosiale situasjonen tilpasses barnet som er blindt på en bedre måte. *At nærpersoner tilpasser tempo til barnet* (1) i aktiviteten kan ha betydning for at barnet kan komme med egne bidrag til leken. En fjerde innfallsvinkel har vært å *øve på rolleleken med en voksen* (5), som også kan bidra til at barnet mestrer

leken med andre barn senere.

De 4 siste spesifikke temaene i Tabell 3 har som formål å tilrettelegge for et oversiktlig og forutsigbart miljø og er til sammen berørt 54 ganger. Det utgjør ca. 20 prosent av det totale antall tema i veiledningen.

*Nærpersoners innsikt i barnets behov for struktur og orden* (9) innebærer forståelse av synssansens betydning for oversikt og forutsigbarhet og at barnet kan miste oversikten, fordi det mangler visuelle holdepunkter.

*Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet ved rammestruktur* (10). Å bygge opp rutiner og å gi oversikt over aktiviteter var to innfallsvinkler som ble benyttet for å gi barnet oversikt og skape forutsigbarhet gjennom dagen og uken.

*Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet ved situasjonsstruktur* (24). Det er pekt på ulike tiltak for å tydeliggjøre delrutinene (11). Samlingsstund er den enkeltsituasjon som oftest er blitt berørt. Tiltak har dreid seg om metoder for å gi oversikt og å gjøre visuell informasjon tilgjengelig ved hjelp av taktile virkemidler. Hvis *aktiviteter foregår på et fast sted* (3), vil det fysiske miljøet kunne signalisere hva som skal skje. Hvordan *del-rutiner starter og slutter* (5) kan også bidra til å strukturere situasjonen. For eksempel kan et fast lyd-signal fra en xylofon signalisere at ryddingen starter. Å formidle situasjonsstruktur ved å gi barnet *taktil informasjon og taktil aktivitetsplan* (5) i tillegg til å fortelle hva som skal skje, vil også tydeliggjøre situasjonen for barnet. Det gir barnet mulighet for å ha informasjon om situasjonen tilgjengelig uavhengig av voksenhjelp.

*Tilrettelegge for oversikt og forutsigbarhet i det fysiske miljøet* (11). Tiltakene har tatt utgangspunkt i og speiler utfordringene det konkrete fysiske og sosiale miljøet har. Å tilrettelegge et *ryddig fysisk miljø* (4) er nødvendig for å finne fram på egen hånd og for å bli mindre avhengig av voksne. Uhell som skjer fordi ting ligger i veien, kan skape utrygghet. *Taktile rom-markeringer* (2) hjelper barnet til å orientere seg i rom i barnehagen. Taktile symboler på stoler og i garderoben gjør at barnet kan gjenkjenne egen og andre barns plass. Å tilrettelegge et *godt lydmiljø* (1) er vesentlig for å kunne gi barnet mulighet til å benytte hørsel til informasjon og orientering. Radio eller musikk som bakgrunn kamouflerer lyd som barnet trenger for å orientere seg eller for å få annen informasjon. *Bevisstgjøring på behov for et godt lyd-*



*miljø* (4) har gitt nærpersoner innsikt om forutsetninger for å benytte hørsel som informasjons- og orienteringskilde.

### Fremme begrepsforståelse

Tabell 4 viser forekomst av spesifikke tema (6) og prosentvis fordeling av tiltak rettet mot barnet (75 prosent) og mot nærpersoner (25 prosent).

Tabell 4: Fremme begrepsforståelse

| SPESIFIKT TEMA                                                                                                                       | TILTAKSRETNING |              | N     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|-------|
|                                                                                                                                      | BARN           | NÆR-PERSONER |       |
| 1. Forstå begrep gjennom konkrete erfaringer med aktiviteter og ting og forklare betydningen av konkrete erfaringer for å forstå (6) | 9              | 6            | 15    |
| 2. Navnsette ting, opplevelser, følelser, og sanselige opplevelser                                                                   | 18             |              | 18    |
| 3. Navnsette når en har oppmerksomhet på det samme i aktivitet og lek                                                                | 5              |              | 5     |
| 4. Samtale om personlige opplevelser i fortid og framtid                                                                             | 9              |              | 9     |
| 5. Forklare generalisering, objektkonstans og personlig pronomen                                                                     |                | 7            | 7     |
| 6. Holistisk språkutvikling, gestalter og lingvistiske rammer.                                                                       |                | 4            | 4     |
| N spesifikke tema = 6                                                                                                                | 41             | 17           | 58    |
| Prosentvis fordeling                                                                                                                 | 70 %           | 30 %         | 100 % |

Det overordnede området har vært tatt opp 58 ganger, og utgjør 22 prosent av total forekomst av veiledningstemaene. Tiltaksretting mot barn utgjør to tredjedeler, mens tiltaksretting mot nærpersoner utgjør en tredjedel.

*Forstå begrep gjennom konkrete erfaringer med aktiviteter og ting* (9). Det omhandler å gi barnet mange og varierte erfaringer i hverdagen som grunnlag for å forstå og danne begreper. *Forklaringer på betydningen av konkrete erfaringer for å forstå* (6) omfatter forklaringer som gir innsikt i at barnets begrepsmessige forståelse fremmes gjennom bred erfaring med aktiviteter og ting.

*Navnsette ting, opplevelser, følelser og sanselige opplevelser* (18). Et spesielt fokus for navnsetting i samtale med barn som er blinde, er å rette oppmerksomheten mot andre sanselige opplevelser enn det visuelle. Det omhandler å ordsette hørselsinntrykk, lyder, taktile og haptiske opplevelser.

*Navnsette når en har oppmerksomhet på det samme i aktivitet og lek* (9). Å navnsette samtidig som barnet er i aktivitet eller lek, kan sikre at begge har oppmerksomheten på det samme. Det kan gjøre koblingen mellom nye ord til objekter og aktiviteter lettere. For eksempel å navnsette når barnet manipulerer eller leker med objekter, navnsette handlinger når barnet utfører de og navnsette preposisjoner når barnet kryper **gjennom** tunnelen eller selv ligger **under** bordet.

*Samtale om personlige opplevelser i fortid og framtid* (9) kan bidra til en grundigere forståelse av begreper. Det å snakke om opplevelser utenfor situasjonen kan være en innfallsvinkel til å få en grundigere forståelse av begreper.

*Forklare generalisering, objektkonstans og personlig pronomen* (7). Det er språklige fenomen som har blitt fokusert for å utvide begrepsforståelsen. *Objektkonstans* kan fremmes ved å snakke om gjenstander som er utenfor rekkevidde. Å utvikle riktig bruk av *personlig pronomen*, kan styrkes ved å benytte ta-tur leker. Å få erfaringer i at perspektiv forandrer seg gjennom å ta-tur, kan på sikt bidra til å forstå at personlig pronomen som «jeg» og «du» endrer seg ut fra hvilken person som bruker ordet. Å *lære begrepskjennetegn* ved gjenstander kan være et hjelpemiddel i prosessen med å generalisere begreper.

*Holistisk språkutvikling, gestalter og lingvistiske rammer* (4). Det ble pekt på at barnet benytter *gestalter og lingvistiske rammer* i en *holistisk språktilnærming*.

### Forekomst av veiledningstema per barn

I Tabell 5 presenteres forekomst av spesifikke tema per barn, forekomst på de tre områdene og det totale antall veiledningstema som er tatt opp per barn.

Tabell 5: Forekomst av veiledningstema per barn.

| FREMME INITIATIV OG TIDLIG DIALOGUTVIKLING                                                                                           | B1        | B2        | B3        | B4        | B5        | N          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 1. Utgangspunkt i barnets oppmerksomhet og kommunikative uttrykk                                                                     | 6         | 2         | 4         | 8         | 2         | 22         |
| 2. Få svar på initiativ                                                                                                              | 2         | 0         | 3         | 1         | 5         | 11         |
| 3. Gi barnet tid                                                                                                                     | 3         | 2         | 4         | 2         | 2         | 13         |
| 4. Benytte interaksjoner                                                                                                             | 2         | 0         | 2         | 2         | 0         | 6          |
| 5. Strukturere for at barnet kan komme med selvstendige bidrag og for at nærpersoner skal forstå og følge barnets initiativ i lek    | 1         | 3         | 4         | 6         | 1         | 16         |
| 6. Bekrefte og utvide tema med utgangspunkt i interesse og oppmerksomhet                                                             | 0         | 3         | 0         | 3         | 4         | 10         |
| 7. Bekrefte tema ved å tone seg inn på barnet                                                                                        | 0         | 0         | 3         | 2         | 2         | 7          |
| 8. Nærpersoners bevissthet og forståelse av hva som fremmer dialogen                                                                 | 1         | 2         | 1         | 3         | 0         | 7          |
| Totalt per barn (Fremme initiativ og tidlig dialogutvikling)                                                                         | 15        | 12        | 21        | 27        | 16        | 92         |
| FREMME AKTIVITET                                                                                                                     | B1        | B2        | B3        | B4        | B5        | N          |
| 9. Kartlegge barnets interesser                                                                                                      | 2         | 2         | 2         | 2         | 2         | 10         |
| 10. Tilrettelegge sammensatte lekeaktiviteter med utgangspunkt i barnets interesser                                                  | 2         | 2         | 0         | 2         | 3         | 9          |
| 11. Nærpersoner gjør venting forståelig                                                                                              | 0         | 0         | 1         | 3         | 0         | 4          |
| 12. Utvikle selvstendighet, selvstendig forflytning og nærpersoners innsikt i behov for selvstendighet                               | 4         | 4         | 0         | 5         | 1         | 14         |
| 13. Rollelekens innhold og nærpersoners forståelse av lekens betydning                                                               | 9         | 2         | 0         | 1         | 3         | 15         |
| 14. Nærpersoners væremåte som kan fremme barnets deltagelse i lek                                                                    | 10        | 3         | 0         | 1         | 1         | 15         |
| 15. Nærpersoners innsikt i barnets behov for struktur og orden                                                                       | 1         | 1         | 2         | 4         | 1         | 9          |
| 16. Tilrettelegge for rammestruktur                                                                                                  | 1         | 2         | 3         | 3         | 1         | 10         |
| 17. Tilrettelegge situasjonsstruktur                                                                                                 | 4         | 7         | 5         | 3         | 5         | 24         |
| 18. Tilrettelegge det fysiske miljøet                                                                                                | 6         | 2         | 0         | 3         | 0         | 11         |
| Totalt per barn (Fremme aktivitet)                                                                                                   | 39        | 25        | 13        | 27        | 17        | 121        |
| FREMME BEGREPSUTVIKLING                                                                                                              | B1        | B2        | B3        | B4        | B5        | N          |
| 19 Forstå begreper gjennom konkret erfaring med aktiviteter og ting, og forklaringer på betydningen av konkret erfaring for å forstå | 2         | 6         | 2         | 3         | 2         | 15         |
| 20 Navnsette ting, opplevelser, følelser og sanselige opplevelser                                                                    | 3         | 4         | 3         | 4         | 4         | 18         |
| 21 Navnsette når en har oppmerksomheten på det samme i aktivitet og lek                                                              | 0         | 1         | 2         | 1         | 1         | 5          |
| 22 Samtale om personlige opplevelser i fortid og framtid                                                                             | 3         | 4         | 0         | 2         | 0         | 9          |
| 23 Forklare generalisering, objektkonstans og personlig pronomen                                                                     | 1         | 3         | 2         | 0         | 1         | 7          |
| 24 Forstå barnet ved å observere barnets språktilnærming og språklige fenomen                                                        | 1         | 0         | 0         | 0         | 3         | 4          |
| <b>Totalt per barn (Fremme begrepsutvikling)</b>                                                                                     | <b>10</b> | <b>18</b> | <b>9</b>  | <b>10</b> | <b>11</b> | <b>58</b>  |
| <b>Totalt per barn</b>                                                                                                               | <b>65</b> | <b>55</b> | <b>43</b> | <b>64</b> | <b>44</b> | <b>271</b> |

*Å ta utgangspunkt i barnets oppmerksomhet og kommunikative uttrykk* har vært vektlagt ulikt. Det er oftest hos B4 (8) og B1 (6), mens hos de tre andre barna har dette vært veiledningstema 2 til 4 ganger. *Å få svar på initiativ* har et høyere fokus hos B5 (5) enn hos de andre, og hos B2 har dette ikke vært et tema. *Å gi barnet tid* er tatt opp 2 ganger hos tre av barna og litt høyere hos B1 (3) og B3 (4). *Å benytte interaksjoner* er tatt opp 2 ganger hos tre barn.

*Strukturere for at barnet kan komme med selvstendige bidrag og for at nærpersoner skal forstå og følge barnets initiativ i lek*, er tatt opp 1 gang hos to barn, og henholdsvis 3, 4 og 6 ganger hos B2, B3 og B4.

*Bekreftelse og utvide tema* er ikke berørt hos B1 og B3, og varierte fra 2 til 4 ganger hos de tre andre. *Bekreftelse ved å tone seg inn på barnet* er ikke berørt hos B1 og B2, og 2 til 3 ganger hos de andre tre barna. *Nærpersoners bevissthet og forståelse av hva som fremmer dialogen* har vært ganske jevnt fordelt, men høyest hos B4 (3) og ikke berørt hos B5.

Fokus på *kartlegging av interesser* hos barna er likt fordelt. *Å tilrettelegge for sammensatte lekeaktiviteter med utgangspunkt i barnets interesse* er likt fordelt med unntak av B3 hvor det ikke har vært et tema. Videre ser vi at temaet «gjøre venting forståelig» er spesielt for barn B4 (3), mens det er blitt tatt opp 1 gang hos B3.

*Utvikle selvstendighet, selvstendig forflytning og nærpersoners bevissthet rundt dette* er rimelig jevnt fordelt på B1, B2 og B4, men høyest hos B4. Det har ikke vært tema hos B3, mens 1 gang hos B5.

*Rollelekens innhold og nærpersoners forståelse av lekens betydning* har et meget stort fokus hos B1 (10). Det samme gjelder for *Nærpersoners væremåte som kan fremme barns deltakelse i lek* (10). Begge områdene har vært lavt fokus hos de andre barna fra 1 til 3 ganger og ikke berørt hos B3.

*Nærpersoners innsikt i barns behov for struktur* er rimelig jevnt fordelt, men høyest hos B4 (4). *Tilrettelegge for rammestruktur* har vært fokusert hos alle med en variasjon på 1 til 3 ganger. Fokus på *situasjonsstruktur* er større og varierer fra 7 ganger (B2) til 3 (B4) ganger. *Tilrettelegge det fysiske miljøet* har vært hyppig berørt hos B1 (6) og 2 ganger hos B2 og B4, mens ingen ganger hos B3 og B5.

*Forstå begreper gjennom konkrete erfaringer med aktiviteter og ting og forklaringer på betydningen av konkrete erfaringer for å forstå* er jevnt fordelt hos fire av barna, mens flere ganger hos B2 (6). *Å navnsette ting, opplevelser, følelser og sanselige opplevelser* er jevnt fordelt med 3 til 4 ganger.

*Navnsette når en har oppmerksomheten på det samme* er også rimelig jevnt fordelt med 1 til 2 ganger, mens det ikke er berørt hos B1.

*Å samtale om personlige opplevelser i fortid og fremtid* har ikke vært berørt for B3 og B5, mens hos de tre andre barna er det tatt opp mellom 2 og 4 ganger. Forklare generalisering, objektkonstans og personlig pronomen har ikke vært berørt hos B4, mens hos de andre fire barna varierer det mellom 1 til 3 ganger. *Å forklare generalisering, objektkonstans og riktig bruk av personlig pronomen* er fordelt noe ulikt og spenner fra 0 (B4) til 3 (B2). *Å forstå barnets kommunikasjon ut fra hvordan barnet benytter språket* har bare vært fokusert hos B5 og B1. Dette har ikke vært tema hos noen av de andre barna i den aktuelle perioden.

## Diskusjon

Studien viser at fokus på aktivitet har vært betydelig. Det viser seg spesielt på to av de overordnede områdene og mer indirekte på det tredje. Områdene representerer ulike perspektiv på aktivitet, men grunnleggende sett handler det om å få barnet selv til å handle for å få viktige erfaringer. Ca. tre fjerdedeler av veiledningstemaene er knyttet til å fremme aktivitet og å motvirke passivitet. På området *Begrepsforståelse* er også flere av de spesifikke temaene knyttet til å være i aktivitet og å gjøre konkrete erfaringer slik at det også her er et fokus på aktivitet. Et så sterkt fokus på å fremme aktivitet kan kanskje være overraskende når veiledningens formål er å stimulere til funksjonell språkutvikling. At initiativ og aktivitet har blitt prioritert så høyt kan forstås ut fra veiledernes vektlegging av teori knyttet til blinde barns utvikling. Det er teori som understreker viktigheten av å gi konkrete sensoriske opplevelser som basis for språkforståelse (Harley, 1963; Tetzchner & Martinsen, 1980; Tellevik, 2008). Samtidig er det teori som framhever viktigheten av å fremme barnets deltagelse i samspill som grunnlag for å fremme dialogferdigheter som basis for videre språkutvikling (Martinsen, 1994; Pérez-Pereira og Conti-Ramsden, 1999; Tetzchner, 2001).

Gjennom studien ble det tydelig at å øke bevisstheten hos nærpersoner for å se barnets interesser var nødvendig. Den viktigste innfallsvinkelen som ble benyttet i studien for å motivere til aktivitet og lek, var gjentagende kartlegging av barnets interesser og å ta utgangspunkt i disse. Hva som er meningsfulle aktiviteter, vil variere og vil ofte være noe annerledes enn for barn som ser.

Den andre innfallsvinkelen for å motivere til aktivitet

som har fått et spesielt stort fokus, var å tilrettelegge for et forutsigbart miljø. Det kan sees i lys av at et forutsigbart miljø er en viktig forutsetning for å kunne delta i aktivitet (Tetzchner & Martinsen, 2002). Det er i tråd med funn fra Preislers undersøkelse (1993) av ni blinde barn i barnehager med seende barn der blant annet deres deltakelse i aktiviteter ble studert. Studien viser at barna hadde størst mulighet for å delta i strukturerte aktiviteter.

På området *Begrepsforståelse* kom det fram at det spesifikke tema å navnsette ting, opplevelser, følelser og sanselige opplevelser hadde stort fokus og utgjorde nær halvparten av veiledningstemaene tilknyttet dette området. Viktigheten av å navnsette begreper er ikke spesielt for barn som er blinde, men for denne gruppen framheves spesielt det å navnsette i situasjonen når en har oppmerksomheten på det samme for å kompensere for manglende visuelt oppmerksomhetsrettende kommunikasjon (Wills, 1979; Ingsholt, 2000; Sedberg, 2003). For det andre kom det fram en vektlegging av det å være aktivt handlende og konkret undersøkende for å fremme forståelsen av begreper. Dette er på bakgrunn av at barn som er blinde må være aktivt handlende og få førstehånds sensorisk erfaring med det de snakker om for å motvirke at barnets språk inneholder mange verbalismer (Tetzchner & Martinsen, 1980). Det tredje spesifikke tema som vektlegges er gode dialogpartnere som samtaler om tidligere erfaringer barnet har med begrepet og som kan bidra til en utvidet forståelse.

På området å fremme initiativ og dialogutvikling gjennom samspill vektlegges spesielt tre forhold. For det første har det å ta utgangspunkt og legge mening i barnets kommunikative uttrykk og barnets idiosynkratiske språk blitt vektlagt med tanke på å øke barnets initiativ og motvirke fare for utvikling av passivitet. Veiledningen har videre lagt vekt på å skape bevissthet og innsikt hos nærpersioner om barnets sansemessige interesser og uttrykksform samt det å tone seg inn på barnets rytme og å gi tid slik at barnet i den tidlige dialogen både kan komme med egne initiativ og kunne ta pause. Veiledningen har framhevet viktigheten av å flytte fokus fra det visuelle signalsystemet til å se på andre sansestimuli og uttrykk. Dette må sees i lys av kunnskap om at barn som er blinde kan vise mindre tydelige signaler enn seende barn og kan vise initiativ og oppmerksomhet på

måter som er ulik seende barn (Martinsen, 1994; Ingsholt, 1999).

I det andre forskerspørsmålet så vi på forekomsten av spesifikke tema for hele gruppa og for enkeltbarn. Det er et relativt stort antall spesifikke tema (N271) som springer ut fra de tre overordnede områdene. Tilfeldige variasjoner kan påvirke utformingen og variasjon på hvordan et overordnet tema blir formidlet, men det store antallet og mangfoldet av spesifikke veiledningstema i studien viser at studien har hatt tilpasning i fokus. Det gjelder tilpasning av miljømessige og individuelle forhold samt tilpasning av veiledningsgruppens opplevde behov. Vi har ikke sett andre studier som har hatt samme fokus, og det er derfor vanskelig å si om antallet og variasjonen av spesifikke tema er spesielt stort. Resultatene fra vår studie er imidlertid i samsvar med forskning som framhever heterogeniteten og individualisering av tiltak (Fraiberg, 1977; Warren, 1994; Brambring, 2005; Storliløkken et al., 2012).

Av tabell 5 ser vi at tema vektlegges ulikt rundt barna. Av 24 ulike spesifikke tema er det tre som vektlegges rimelig likt hos de fem barna. Det er: *Å kartlegge barnas interesse, å tilrettelegge sammensatte aktiviteter og å navnsette ting, opplevelser, følelser og sanselige opplevelser*. Områdene har det til felles at de har barnets interesser og opplevelser i fokus. Det første gjelder kartleggingen av barnas interesser og det andre gjelder å benytte barnets interesser for å tilrettelegge for vedvarende aktiviteter. Det tredje området har barnets opplevelse i fokus og å navnsette det uansett om det gjelder ting eller ulike opplevelser. At det er liten variasjon mellom barna på disse områdene kan komme av tilfeldigheter, men et så samlet fokus hos barna kom sannsynligvis av veilederens spesielle oppmerksomhet rettet mot å se etter individuelle særtrekk og interesser hos barna. De individuelle særtrekkene ville dermed danne grunnlag for individuell tilrettelegging av de overordnede områdene.

*Å ta utgangspunkt i barnets oppmerksomhet og kommunikative uttrykk* vektlegges forskjellig hos barna og vi ser at å få svar på initiativ har hatt et spesielt høyt fokus hos et barn. Bakgrunnen for dette kan være flere, men det kan være mer krevende å se uttrykk hos noen barn enn hos andre. Noen nærpersioner trengte også i større grad hjelp til å se barnas signaler og svare på disse enn andre. Der dette ikke har vært

like fokusert, kan det komme av at barnets signaler var tydeligere og nærpersionene var gode til å se og svare barnets signaler. Det kan også være tilfeldige variasjoner og veiledernes spesielle oppmerksomhet på tema rundt enkeltbarn.

*Å strukturere for at barnet skal komme med selvstendige bidrag og for at nærpersioner skal forstå og følge barnet initiativ* ser ut til å ha hatt stort fokus hos et barn. Det kan være flere årsaker til dette fokuset. Det er grunn til å anta at det er en sammenheng med uforutsigbare omgivelser for dette barnet eller at barnet har mindre tydelige eller færre initiativ.

Ser vi på området *rollelekens innhold*, framkommer meget store individuelle forskjeller, og fokuset har vært spesielt høyt hos ett av barna. Observasjoner av barnet i barnehagen viste at barnet hadde spesielt stor interesse for rollelek. I samtaler med nærpersioner har også rolleleken blitt vektlagt. Så her ser både barnets og nærpersioners interesse ut til å ha vært bakgrunnen for et høyt fokus på rollelek.

Når det å tilrettelegge det fysiske miljøet har fått større fokus hos et av barna enn hos de andre, kan en ikke se bort fra at dette er tilfeldige variasjoner. Dette kan også gjenspeile at barnehager er forskjellige i organisering og tilrettelegging av det fysiske miljøet. Det er rimelig å anta at veilederne vurderte behovet for å vektlegge dette området på grunn av et mer uryddig eller uhensiktsmessig fysisk miljø.

Studien viser et spesielt fokus hos et av barna knyttet til *å forstå begreper gjennom konkrete erfaringer med aktiviteter og ting og forklaringer på betydningen av konkrete erfaringer for å forstå*. Sett i lys av fare for utvikling av verbalisme hos barn som er blinde, er temaet sentralt. Om fokus på dette kom av barnets språkutvikling, nærpersioners fokus på forebygging av verbalisme eller tilfeldige variasjoner av veilederens interesse for tema, er vanskelig å si.

Formålet med studien var å stimulere til god språkutvikling hos fem barn med medfødt blindhet. Studien viser at forekomsten av spesifikke tema for gruppen har vært stor, og variasjonen og vektlegging av tema mellom enkeltbarn har vært betydelig. Årsakene til variasjonen kan være flere, men det er rimelig å anta at barnets individualitet og miljømessige forhold har styrt veiledningens fokus.

Studiens utvalg er lite og funn kan derfor ikke generaliseres. Studiens dokumentasjon og beskrivelse av de ulike innfallsvinkler for å optimalisere betingelsene for god

språkutvikling, kan likevel være ny og nyttig kunnskap for praksisfeltet. Det store mangfoldet av tema peker på heterogeniteten i gruppen og understreker betydningen av individualiseringen. Det er derfor ønskelig at flere studier tar utgangspunkt i en «bottom-up» tilnærming som kan dokumentere og beskrive flere innfallsvinkler for å stimulere til god språkutvikling.

#### NOTER

- 1 Grad av blindhet påvirker prognosen. Objektsyn eller dårligere gir dårligere prognose enn syn bedre enn objektsyn (Martinsen, H. 1994).
- 2 Kategori 4 vil si at visus på det beste øye er mindre enn 1/60 og minimum lik eller bedre enn lyssans. Kategori 4 foreligger også når synsfeltet er mindre enn 10 grader. Totalt blind vil si at barnet ikke har noe lyssans (Sosial- og helsedirektoratet, 2006).
- 3 Ved prosjektstart kan en ikke med sikkerhet si noe om prognose for utvikling av verbalspråk, men målsettingen er å komme fram til et utvalg blinde barn som er relativt høytfungerende.

#### REFERANSER

- ALS, H., TRONICK E., BRAZELTON, T.B.** (1980): Stages of early behavioral organization: The study of a sighted infant and a blind infant in interaction with their mothers. I: T.M. Field, S. Goldberg, D. Stern & Sostek A.M. (eds.). *High Risk Infants and Children. Adult and Peer Interaction*. Academic Press, Inc.
- BRAARUD, H. C.** (2010). Samspill mellom to måneder gamle spedbarn og omsorgsgiver. I: V. Moe, K. Slinning & M. Hansen (red.). *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 137–156). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- BRAMBRING, M.** (2005). Assessing Developmental Differences in Blind versus Sighted Children. *Conference report, Education – aiming for excellence* (s. 18–23). ICEVI, International Council of Education for People with Visual Impairment, SF2 Sächsisches Förderzentrum, Chemnitz, Germany.
- BRAMBRING, M.** (2007). Divergent Development of Verbal Skills in Children who are Blind or Sighted. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 101(12), s. 749–762.
- CUTSFORTH, T.D.** (1932). The unreality of words to the blind. *The Teachers Forum*, 4, s. 86–89.
- DUNLEA, A.** (1989) *Vision and the Emergence of Meaning: Blind and Sighted Children's Early Language*. Cambridge University Press.
- FRAIBERG, S.** (1977). *Insights from the blind*. Comparative studies of blind and sighted infants. London: Human Horizons series. Souvenir Press.
- HARLEY, R.K.** (1963). *Verbalism among Blind Children. An Investigation and Analyses*. New York: American Foundation for the Blind, Research Series, 10.
- INGSHOLT, A.** (1999). *Samvær, interaksjon og dialog mellom blinde småbørn og deres foreldre*. Ph.d. afhandling. Det humanistiske fakultet.



IAAS, Københavns Universitet.

**INGSHOLT, A.** (2000). Verbalt sprog hos blinde børn. *Spesialpædagogik*, 20(2), s. 60–82. Danmarks Specialpædagogiske Forening.

**KEKELIS, L.** (1992). A field study of a blind preschooler. I: S. Zell Sacks, L.S. Kekelis & R.J. Gaylor-Ross (reds.), *The Development of Social Skills By Blind and Visually Impaired Students: Exploratory Studies and strategies*, New York: American Foundation for the Blind.

**LEWIS, V.** (2003). *Development and Disability. Second Edition*. Oxford, UK: Blackwell Publishing.

**LOWENFELD, B.** (1948). Effects of Blindness on the Cognitive Functions of Children. I: B. Lowenfeld (1981) (red.). *Berthold Lowenfeld on Blindness and Blind People, selected papers* (s. 67–78). New York: American Foundation for the Blind.

**MARTINSEN, H.** (1994). *Development of passivity and occurrence of stereotyped activities in congenitally blind children*. Tambartun national resource centre for special education of the visually impaired/University of Oslo. Melhus/Oslo.

**MARTINSEN, H., PIROS, A.S., RIME, I. & AASEN, G.** (2008). Ekkolali belyst med eksempel fra en blind gutt med autisme. *Skolepsykologi*, 6, s. 3–26.

**MILLS, A.** (1993). Visual handicap. I: D. Bishop & K. Mogford, (reds.) *Language Development in Exceptional Circumstances* (s. 150–164). Hove, UK: Lawrence Erlbaum Associates. Ltd.

**PÉREZ-PEREIRA, M.** (1994). Imitation, repetitions, routines and the child's analysis of language: insights from the blind. *Journal of Child Language*, 21, s. 217–337.

**PÉREZ-PEREIRA, M. & CONTI-RAMSDEN, G.** (1999). *Language development and Social interaction in Blind children*. Psychology Press.

**PREISLER, G.** (1987). *Den tidiga kommunikationen spädbarn-vårdare*. Rapport nr. 53. Psykologiska institusjonen, Stockholms universitet.

**PREISLER, G. & PALMER, C.** (1987). *Den tidiga utvecklingen hos grovt synskadade barn*. En studie av tidiga samspelsmönster mellan gravt synskadade barn och deras föräldrar. Rapport nr. 54. Psykologiska institusjonen, Stockholms universitet.

**PREISLER, G.M.** (1991). Blind infant-sighted mother interaction during the first year. *International Journal of Rehabilitation Research*, 14(3), s. 231–234.

**PREISLER, G.M.** (1993). A descriptive study of blind children in nurseries with sighted children. *Child: care, health and development*, 19, s. 295–315.

**PREISLER, G.** (1996). Från teori till empiri: Blinda barn på dagis och i skolan med seende barn. I: T. Rabe & A. Hill (red.). *Boken om integrering. Ide, teori, praktik*. (s. 50–66). Akademiforlaget Corona AB.

**ROWLAND, C.** (1983). Patterns of interaction between three blind infants and their mothers. *Journal of Visual impairment & Blindness*, 78(2), s. 297–302.

**RYE, H.** (2002). *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

**SCHAFER, H.R. & EMERSON, P.E.** (1964). The development of social attachment in infancy. *Monogr. Soc. Res. Child Development*, 29(94) s. 5–77.

**SEDBERG, T.** (2003). *Blinde barns kommunikasjonsutvikling fra førspråklig til språklig kommunikasjon. En longitudinell undersøkelse av hvordan blinde barn og deres mødre etablerer og opprettholder felles oppmerksomhet*. Hovedoppgave ved Psykologisk institutt. Universitetet i Oslo.

**SOSIAL- OG HELSEDIREKTORATET** (2006). ICD-10: den internasjonale

statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon, norsk utg., 5. [rev.] oppl. Oslo.

**STERN, D.N.** (1985/2003). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books. I norsk utgave med ny introduksjon: *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

**STORLILØKKEN, M., MARTINSEN, H., TELLEVIK, J.M. & ELMERSKOG, B.** (2012). *Mobilitetsopplæring. Mobilitetsopplæring av barn, unge og voksne med synshemming*. Tapir akademisk forlag.

**STRAY A. & KRISTIANSEN B.E.** (2002). Et tydelig samspill er et godt samspill. *Spesialpedagogikk*, nr. 2, s. 33–37.

**TELLEVIK, J.M.** (2008). Kognitive, sosiale og emosjonelle konsekvenser av synstap. I: P. Fosse & O. Klingenberg (red.). *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmede*, (s. 71–85). Tambartun kompetansesenter i samarbeid med Snøfugl.

**TELLEVIK, J.M. & MARTINSEN, H.** (2011). Fra klinisk spesialpedagogisk praksis til forskning og teori. *Spesialpedagogikk* nr. 1, s. 65–73.

**TETZCHNER, S. VON & MARTINSEN, H.** (1980). A psycholinguistic study of the language of the blind: I: Verbalism. *International Journal of Psycholinguistics*, 19, s. 49–61.

**TETZCHNER, S. VON, FEILBERG, J., HAGTVET, B., MARTINSEN, H., MJAAVATN, P.E., SIMONSEN, H.G. & SMITH, L.** (1993). *Barns språk*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

**TETZCHNER, S. VON** (2001). *Utviklingspsykologi: Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

**TETZCHNER, S. VON & MARTINSEN, H.** (2002). *Alternativ og supplerende kommunikasjon*. Gyldendal Akademisk.

**TETZCHNER, S. VON** (2010). Teoretiske og kliniske perspektiver på felles oppmerksomhet. I: V. Moe, K. Slinning & M. Hansen (red.). *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 424–444). Oslo: Gyldendal Akademisk.

**THORÉN, A.** (2002). *Blinda barn och seende föräldrar i utveckling och kommunikation*. Akademisk avhandling för filosofie doktorsexamen. Psykologiska institutionen. Stockholms universitet.

**TREVARTHEN, C.** (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. I: M. Bullowa (red.). *Before speech* (s. 321–347). Cambridge: Cambridge University Press.

**TREVARTHEN, C.** (1988). Universal Cooperative motives: How infants begin to know language and skills of culture. I: G. Jahoda & I.M. Lewis (reds.). *Acquiring Culture. Ethnographic perspectives on cognitive development* (s. 37–90). London: Croom Helm.

**TREVARTHEN, C.** (1998). The Concept and Foundation of Infant Intersubjectivity. I: S. Bråten (red.). *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny* (s. 15–46). Cambridge: Cambridge University Press.

**TREVARTHEN, C.** (2001). Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development, and significance for infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), s. 95–131.

**TRÖSTER H. & BRAMBRING, M.** (1992). Early social – emotional development in blind infants. *Child: care, health and development*, 18, s. 207–227.

**WARREN, D.H.** (1994). *Blindness and children. An Individual Differences approach*. New York: Cambridge University Press.

**WILLS, D.M.** (1979). Early speech development in blind children. *Psychoanalytic Study of the Child*, 34, s. 85–117.



# Samhandling mellom PP-rådgivere og lærere

AV SIRI SOLBERG OG MANFRED SCHNELL

Da vi fikk en henvendelse om vi kunne tenke oss å skrive en anmeldelse av boka «Samhandling mellom PP-rådgivere og lærere», syntes vi denne tittelen var så interessant og aktuell for oss som PP-rådgivere at vi takket ja til dette.

Et godt og hensiktsmessig samarbeid mellom skole og PP-tjeneste vil være viktig med tanke på elever med særskilte behov og deres foreldre. Å få det til kan være utfordrende. I den senere tid har blant annet Stortingsmelding 18 (2010–11) fokusert på betydningen av å kunne få til en bedre gjennomføring av samarbeid og samordning.

Vi var spente på om denne boken om samhandling kunne gi oss noen gode innspill og ideer om temaet. Boken består av fem kapitler med Torill Moen og Arne Tveit som redaktører, og retter seg først og fremst mot lærere og PP-rådgivere, men også mot skoleeiere og rektorer samt ansatte i Statped.

Det første kapitlet i boka omhandler faglig samarbeid; teoretisk forankring, forskning og implikasjoner. De fire øvrige kapitlene er empiriske tekster/masteroppgaver gjennomført av fire ulike studenter med bakgrunn i et prosjekt hvor to kommuner har deltatt. Dette samhandlingsprosjektet har hatt som målsetting å utvikle samhandling mellom PPT og skoler og er kommet i stand som et ledd i «Faglig løft for PPT», et større prosjekt gitt på oppdrag fra Utdanningsdirektoratet til Møller-Trøndelag kompetansesenter. To av masterstudiene tar for seg PP-rådgiveres erfaringer og opplevelser av å være med i prosjektet, og de to øvrige studentene tar for seg lærernes erfaringer.

Forfatterne skal ha kreditt for å sette lys på temaet samhandling mellom PP-rådgivere og lærere. Ut fra våre erfaringer, både som brukere av PP-tjenesten i egenskap av ansatte, og som PP-rådgivere, oppstår lett

dilemmaer og utfordringer knyttet til et slikt samarbeid. Ansatte som daglig står overfor problemer de opplever vanskelige å håndtere og løse, ønsker for eksempel at noen (PP-tjenesten) skal komme inn og overta problemet eller i det minste komme med en rekke gode råd og gjerne en effektgaranti knyttet til disse. PP-rådgiveren som har som mål å legge til rette for en prosess og holdningsendring ut fra en systemisk forståelse, kan altfor lett gå inn i en ekspertrolle, og samarbeidet vil dermed kunne bli preget av fastlåsing og stagnasjon.

Det første kapitlet i boken fokuserer som nevnt på begrepet samarbeid og dets teoretiske forankring. Forfatteren har som målsetting at teksten skal kunne bidra til økt kunnskap om samarbeid i tillegg til å øke refleksjonsevne knyttet til egen rolle i samarbeid med andre profesjonelle yrkesutøvere. Som teoretisk fundament beskrives sosialkonstruktivisme, hvor betydningen av en likeverdig dialog som skaper ny forståelse, innsikt og kunnskap vektlegges. For å oppnå et vellykket samarbeid fremheves betydningen av samarbeidspartners fagkunnskap og deres evne til å uttrykke denne, samt at samarbeidet resulterer i et konkret resultat. Med bakgrunn i det som omtales under teori og forskning utdyper forfatteren videre tre sentrale komponenter i samarbeidskompetanse; faglig kunnskap om samarbeid, relasjonskompetanse og oppmerksomt nærvær.

Dette korte kapitlet gir et godt bilde av noen vesentlige aspekter når det gjelder temaet samarbeid. Kapitlet gir

en god innføring og oversikt og kan dermed være nyttig lesing for personer som deltar i et faglig samarbeid, blant annet lærere og PP-rådgivere.

De resterende fire kapitlene er dessverre noe kjedelig lesing. Begrunnelsen for dette ligger til dels i redaktørenes og forlagets beslutning om å utgi en bok som inneholder fire hele masteroppgaver. Dette innebærer at leseren må kjempe seg fire ganger gjennom metode- og teorikapitler som skiller seg meget lite fra hverandre. Hver og en masteroppgave fremstår som gjennomarbeidet og velformulert, men dette endrer ikke det faktum at presentasjonen av de fire studiene samlet oppleves som lite leservennlig i denne sammenhengen.

Et av funnene fra studiene oppsummeres med at analysemodellen oppleves både av lærere og PP-rådgivere å være et nyttig redskap. Et annet funn fokuserer på at deltakerne er opptatt av rolleavklaringer. Bokens forfattere presiserer innledningsvis at analysemodellen som er benyttet i disse studiene, kun er en av flere aktuelle samarbeidsmodeller som kan benyttes.

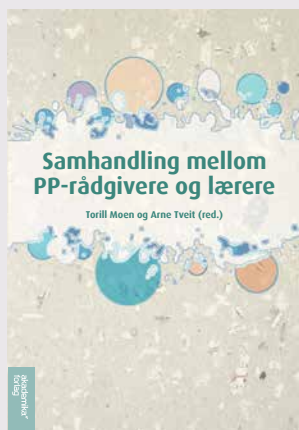
Slik vi ser det virker imidlertid boken som en ukritisk feiring av analysemodellen kombinert med en problematisering av PP-rådgivernes utydelige rolle. Når man klarer å arbeide seg gjennom teksten, finner man imidlertid ut at den utydelige rollen henger tett sammen med den valgte samarbeidsmodellen og den uheldige rollen som PP-rådgiveren fikk tildelt i den ene av kommunene. Det ble bestemt at PP-rådgiveren skulle få observa-

## bokmelding

tørrollen i det reflekterende teamet. Med utgangspunkt i denne informasjonen er det vel et legitimt spørsmål hvorfor de to studentene valgte å skrive oppgaven om PP-rådgivernes rolle (observatørrollen) og ikke om rollen til for eksempel lederen i PPT som fungerte som veileder. Rollene som PP-rådgiverne ble tildelt, vil dermed til en viss grad devaluere de to første masteroppgavene. Hva kan disse to oppgavene virkelig si om samhandling mellom PP-rådgivere og lærere?

De øvrige to masteroppgaver behandler i hvert fall temaet samhandling mellom PP-rådgivere og lærere, og den kjente problematikken rundt forventningene som lærerne har til PP-rådgivere.

Slik vi ser det, synes det noe lettvtint og uheldig at masteroppgavene presenteres som masteroppgaver og ikke er redigert til fagartikler. Med bakgrunn i dette er det vanskelig å forstå forlagets beslutning om å utgi boka i nåværende form. Slik sett synes boka å ha større relevans for studenter enn fagfolk innen feltet.



TORILL MOEN OG ARNE TVEIT (RED.)

*Samhandling mellom  
PP-rådgivere og lærere*

Akademika forlag, 2012

ISBN: 9788232101498



BERGEN KOMMUNE



ÅPEN | KOMPETENT | SAMFUNNSENGASJERT | PÅLITELIG

Bergen kommune er den største arbeidsgiveren i Hordaland med rundt 17.000 ansatte. Kommunen er en viktig samfunnsaktør og våre ansatte yter tjenester som har stor betydning for bergenserne i hverdagen. Kompetent, åpen, pålitelig og samfunnsengasjert er verdiene vi jobber etter.

Nattland skole søker:

## AVDELINGSLEDER HØRSELSFELTET

REFERANSEN: 1961353186

Vi søker en avdelingsleder som vil være med å utvikle Nattland skole til et lærested med sømløs opplæring for elever fra 1.-10. trinn der et betydelig antall elever har hørselsvansker.

Nattland skole er en kombinert skole i stor omstilling. Fra august 2014 vil Nattland skole også være skole for døve elever og for elever med sterk hørselshemming.

Skolen har i underkant av 600 elever. Nytt, moderne og velutrustet skolebygg skal reises på Nattland, og vi flytter inn i årsskiftet 2015/16.

Vi søker en avdelingsleder med undervisningskompetanse. Det er en forutsetning at søker enten har, eller er villig til å skaffe seg, kompetanse i tegnspråk og på det hørselsfaglige feltet.

Avdelingslederen vil ha et særlig ansvar for hørselsfeltet. Det er også ønskelig med lederutdanning eller erfaring fra ledelsesfeltet. Søker bør også ha innsikt i spesialpedagogikk.

Kontaktperson:

Rektor Ole Henry Halleraker, tlf. 53 03 06 00 eller mobil 945 02 423.

**Søknadsfrist: 28.12.2013**

Søknadskjema og mer informasjon finner du på:

**[www.bergen.kommune.no/jobb](http://www.bergen.kommune.no/jobb)**



Spesialpedagogikk er det eneste norske tidsskriftet innenfor sitt fagfelt og inneholder fagartikler, forskningsartikler, kronikker, debattstoff og bokmeldinger. Bladet kommer ut med 8 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 årsabonnement.

Kr 450,- for ordinært abonnement.

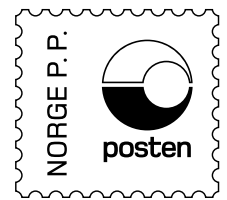
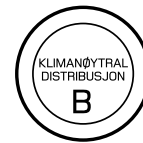
Du kan bruke epost: [redaksjonen@spesialpedagogikk.no](mailto:redaksjonen@spesialpedagogikk.no)

## 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](http://www.spesialpedagogikk.no)



Returadresse:  
Spesialpedagogikk,  
Postboks 9191 Grønland,  
0134 Oslo

**bidragsytere:** **Jan Hammer** arbeider som rådgiver ved Klinikk for psykisk helse og rus. Er og far til en gutt med selektiv mutisme. **Kirsten Flaten** har mastergrad i spesialpedagogikk og hovedfag i psykologi fra NTNU. Hun arbeider som spesialpedagog ved Sogndal BUP og som høskolelektor ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. **Bente Storm Mowatt Haugland** er dr.psychol. og spesialist i klinisk psykologi. Hun arbeider som forsker ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge. **Else-Marie Molund** er psykologspesialist i klinisk voksenpsykologi og har mellomfag i pedagogikk. Hun har erfaring fra psykisk helsevern for voksne, PPT og BUP. Hun er også mor til en gutt med moderat psykisk utviklingshemming. **Ingrid Lund** arbeider som førsteamanuensis ved Institutt for pedagogikk, Universitetet i Agder. Hun underviser i fagområdene: samfunnsvitenskap, filosofi, psykologi, pedagogiske fag og spesialpedagogikk. Hun har også skrevet flere bøker bl.a. om de stille barna. **Mette Midling-Jenssen** arbeider som spesialpedagog og fagutvikler ved HT-avdelingen ved Kristiansand Katedralskole, Gimle og har bl.a. vært regissør for teaterstykket «C me». **Veerle Garrels** har master i spesialpedagogikk med fordypning i utviklingshemning fra Institutt for Spesialpedagogikk ved UiO. Hun har lang erfaring fra arbeid med barn og ungdom med utviklingshemming og utfordrende atferd. **Bente Kristiansen** er cand.paed.spec. og arbeider som universitetslektor ved Institutt for Spesialpedagogikk. Hun har lang erfaring fra arbeid med førskolebarn som er blinde, deres foreldre og kommunalt støtteapparat ved Huseby kompetansesenter (nåværende Statped sørøst, fagavdeling syn). **Gro Aasen** er cand.ed og doktorgradsstipendiat ved Institutt for spesialpedagogikk. Hun arbeider som seniorrådgiver i Statped sørøst, fagavdeling syn, og har i tillegg lang erfaring fra autismefeltet, bl.a. fra Nordvoll skole og Autismesenter i Oslo. **Siri Solberg** og **Manfred Schnell** arbeider som PP-rådgivere i Senter for Oppvekst, PP-tjenesten i Drammen kommune og er spesialister i pedagogisk-psykologisk rådgivning.

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

**Evnerike barn: en pedagogisk og spesialpedagogisk utfordring:** Jørgen Smedsrud har skrevet en artikkel der han argumenterer for at denne gruppen barn bør få mer oppmerksomhet i norske læreplaner og utdanningsløp. **Skoleledere om PALS:** Mari-Anne Sørli, Terje Ogden, Anne Arnesen, Asgeir Røyrrhus Olseth og Wilhelm Meek-Hansens artikkel beskriver resultatene fra en brukerundersøkelse om rektors erfaring med denne tiltaksmodellen. **Ungdoms opplevelse av spesialskole og overgang til videregående utdanning:** Marie-Lisbet Amundsen refererer i sin artikkel fra intervjuer med 20 ungdommer som har fullført 10. klasse i spesialskole om overgangen til videregående utdanning.