

**HVA KARAKTERISERER AUTISTER, OG HVILKE UTFORDRINGER FÅR
SKOLEN I MØTE MED DEM?
EN TEORETISK STUDIE OG ET INNOVASJONSARBEID FOR Å BEDRE
INKLUDERINGEN AV EN AUTIST.**

Hovedoppgave i pedagogikk PED 341
Cathrine Haraldsen Melhus
Våren 2007
Universitetet i Oslo
Det utdanningsvitenskapelige fakultet
Pedagogisk forskningsinstitutt

SAMMENDRAG AV HOVEDOPPGAVEN I PEDAGOGIKK

TITTEL:

**HVA KARAKTERISERER AUTISTER, OG HVILKE
UTFORDRINGER FÅR SKOLEN I MØTE MED
DEM?
EN TEORETISK STUDIE OG ET
INNOVASJONSARBEID FOR Å BEDRE
INKLUDERINGEN AV EN AUTIST.**

AV:

Cathrine Haraldsen Melhus

EKSAMEN:

Hovedfag i Pedagogikk

SEMESTER:

Våren 2007

STIKKORD:

Autisme

Inkludering

Innovasjonsarbeid

Desensitivering

Problemområde:

Valg av tema i denne oppgaven er motivert utifra min interesse for å jobbe med barn som har en diagnose innenfor autismespekteret. Jeg synes det er en utfordring å gjøre det til min oppgave, sammen med andre lærere og assistenter, at disse barna får en god og trygg skolehverdag så langt det lar seg gjøre. Det å forstå disse barna og deres atferdsmønster på de ulike områdene, er spennende.

Autisme er en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, og forstyrrelsene gir seg til kjenne innenfor tre hovedområder:

1. Kontakt; mangelfull utvikling av sosialt samspill. Et barn født med en autismediagnose er ikke interessert i kontakt med sine omsorgspersoner, på samme måte som et normalfødt barn.. Barnet vil videre i sin utvikling og oppvekst ikke ha det samme behovet for sosialt samspill, og det forstår ikke meningen med det heller.
2. Kommunikasjon; Mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter. Kommunikasjon er vanskelig for disse barna. De har vanskelig for å tolke hensikten bak andre menneskers atferd, hvordan de tenker og føler. Dette gjør det vanskelig for dem og skulle forholde seg til andre.
3. Atferd; begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser. Mange barn har en gjentakelsestvang på mange av hverdagslivets områder. De finner trygghet i å gjøre ting flere ganger. Dersom de ikke oppnår den tryggheten de er avhengig av, kan det oppstå angst og indre uro som kan føre til for eksempel utageringer. Noen har også spesielle særinteresser som opptar dem det meste av dagen.

På bakgrunn av tema er følgende problemstilling formulert:

- Hva karakteriserer autister, og hvilke utfordringer får skolen i møte med dem?
- Er det mulig å lære en autist, som liker ludospill med voksne, å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av tvangshandlinger og angst?

Metode/ Kilder:

Oppgaven er en teoretisk oppgave med en empirisk del. Teoretisk blir problemområdene belyst utfra et bredt utvalg av kilder, og nyere forskningsbaserte artikler. Den empiriske delen består av et innovasjonsarbeid for å lære en autist å spille ludo med jevnaldrende. I dette arbeidet måtte han utvikle repertoaret av sosiale ferdigheter, desensitivisere seg i forhold til en del utfordringer til endring av vante atferdsmønstre.

Hovedkonklusjoner:

Barn som har fått autismediagnosen skiller seg ut ved at de har forstyrrelser innenfor områdene kontakt/sosialt samspill, kommunikasjon og atferd. Et barn med denne diagnosen er like forskjellig fra andre med samme diagnose som andre normale barn er. Det viktigste er å vite mye om diagnosen og hvordan disse forstyrrelsene kan utarte seg for barnet i hverdagen og i samfunnet rundt han/henne. Nøkkelordene her er trygghet, forutsigbarhet og klare grenser som følger alle som er rundt barnet både på skolen og hjemme.

Det har opp gjennom tidene vært mange forklaringer på årsaken til autismediagnosen, alt fra "kjølige" foreldre til vi i dag kan si det er en nevrobiologisk årsak som ligger bak. Det har også utviklet seg mange diagnoser som er i "slekt" med autismediagnosen. Det er diagnoser som ikke fullt ut fyller kriteriene til diagnosen, men som har såpass mange likhetstrekk at de får en diagnose som hører under "autismespekteret".

Alle barn i Norge har skoleplikt, selvfølgelig også barn med diagnose. Kunsten for de i skolen er da og tilrettelegge til det beste for eleven (tilpasset opplæring). Barn med autisme trenger at de rundt tar hensyn til, og vet hva det innebærer å ha denne diagnosen. Skolene må tilrettelegge så de får en trygg og forutsigbar hverdag, og at målet med inkluderingen er til det beste for barnet. Mange barn med en slik diagnose kan ha tilhørighet med klassen sin, men det finnes også de som ikke er tjent med å være i en klasse med 20-30 andre elever.

Viktig at de som trenger å skjermes kan få den tryggheten, og at man derfra arbeider seg ut mot det sosiale og det som skjer rundt dem, gjerne til mindre grupper. Det er viktig å trene på sosiale ferdigheter, kommunikasjon, og å dempe eventuelt tvangshandlinger. Det å gi/lære dem noen redskaper de selv kan ta i bruk for å mestre best mulig, må være et viktig mål.

Den empiriske delen er et innovasjonsarbeid med mål til å lære en autistisk gutt å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av tvangshandlinger og angst. Det arbeidet setter han overfor utfordringer i forhold til desensitivisering når det gjelder endring av atferdsmønstre, utfordringer overfor kontakt med jevnaldrende, og til kommunikasjon. Dette lot seg gjøre, men det krevde jevnlig øvelser for å mestre nye utfordringer over tid. Bevissthet av hva en må ta hensyn til er avgjørende for å få til endring. Det at noe er forutsigbart, på samme tid, i samme rom, med de samme personene, de samme reglene, forsterking i etterkant, har her vært avgjørende for å få til endring og utvikling. Det har vært en trygg og forutsigbar måte å innlære på, noe som førte til følelse av mestring hos Brian. Det dempet indre uro som fort kunne ført til utagering.

INNHOLDSFORTEGNELSE

FORORD	9
1. INTRODUKSJON	10
1.1 Problemstillingen	11
1.2. Oversikt over arbeidet	11
2. BEGREPSDRØFTING OG DIAGNOSTISERING	12
2.1. Innledning	12
2.2. Autisme	12
2.3. Asperger syndrom	14
2.4. Diagnostisering	15
2.5. Oppsummering	17
3. TEORI	18
3.1. Innledning	18
3.2.1. Generell innføring	18
3.2.2. Kontakt – mangelfull utvikling av sosialt samspill	20
3.2.3. Kommunikasjon – mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter	22
3.2.4. Atferd – begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser	22
3.2.5. Lorna Wings karakteristikk av barn med autisme	24
3.2.6. Asperger syndrom: Karakteristiske trekk	26
3.3 Historisk blikk på autisme	27
3.3.1 Lang fortid – kort historie	27
3.4. Årsaker	28
3.5. Forekomst av autisme	29
3.6. Oppsummering – Hvordan fungerer autister	30
3.7. Hvordan har skolen tatt i mot?	31
3.7.1. Innledning	31
3.7.2. Segregering – Integrering – Inkludering	31
3.7.3. Autismedeforløpet og sammenhengen mellom IQ og det non-verbale	34
3.7.4. TEACCH-metodikken og forsterking	36
3.7.5. Behavior therapy – Atferdsterapi	37
3.7.6. Applied Behavioral Analyses (ABA) – Anvendt adferdsanalyse	38
3.7.7. Cognitive-behavioural therapy – Kognitiv atferdsterapi	38
3.8. Oppsummering	39

4. METODE	41
4.1. Valg av metodisk tilnærming	41
4.2. Valg av case: Brian	42
4.3. Brians skolesituasjon	43
4.4. Valg av ludospill som forskningssituasjon	43
4.5. Brians forsterkningssystem.	44
4.6. Forskningsmetodisk tilnærming.	45
4.6.1. Er Yins (2003) ”simple time series analysis and pattern matching” en løsning?	45
4.6.2. ’Multiple baseline design’	46
4.6.3. ’Changing criterion design’	47
4.6.4. Fastsetting av baseline og innovasjon	48
4.6.5. Begrunnelse for valg av design	50
4.7. Forarbeid	50
4.8. Datainnsamling.	51
4.9. Bearbeiding og analyse	52
4.10. Forskning på egen arbeidsplass	52
4.11. Reliabilitet, Validitet og generaliserbarhet	53
4.12. Oppsummering	54
5. RESULTATER	56
5.1. Målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt.	58
5.1.1. Resultater tatt i fra arbeid med sosial atferd: baseline 1	58
5.1.2 Målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt	61
5.1.3. Målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt.	64
5.2. Målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger: Å ha de røde brikkene	66
5.2.1. Baseline1: Spille ludo med to voksne (B har ikke de røde brikkene)	66
5.2.2. Resultater tatt fra arbeid med å redusere bruk av tvangsaktige handlinger	67
5.2.3. Resultater fra arbeid med å redusere tvangsaktige handlinger.	70
5.3. Skjematisk utvikling av støtten Brian brukte: fra ytre styring til selvstyring	72
5.4. Oppsummering av resultatene	73

6. DISKUSJON	75
6.1. Innledning	75
6.2. Drøfting av målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvikle spekteret for sosial kontakt. Baseline 1:	75
6.2.1 Drøfting av målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt. Baseline 2:	76
6.2.2. Drøfting av målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt. Baseline 3:	77
6.3. Drøfting av målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger.	
Baseline 1:	78
6.3.1. Drøfting av målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger.	
Baseline 2:	78
6.3.2. Drøfting av målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger.	
Baseline 3:	79
6.4. Designet med baseline.	80
6.5. Atfersterapi og kognitiv atferdsterapi.	80
6.6. Pedagogiske konsekvenser: forutsigbarhet-trygghet-forsterking	81
6.7. Pedagogiske konsekvenser for Brian.	83
6.8. Oppsummering	84
6.9. Etterord	85
7. OPPSUMMERING	87
Litteraturliste:	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Appendixer:	94
LISTE OVER FIGURER:	98
LISTE OVER TABELLER:	99

FORORD

Endelig er jeg ferdig! Det er en utrolig lettelse og en følelse av stolthet.

Arbeidet med hovedoppgaven har vært utrolig spennende og lærerikt, samtidig som det skal sies at det har vært en lang og slitsom prosess.

Tusen, tusen takk til min fantastiske veileder, Professor Bodil Stokke Olaussen. At det finnes slike veiledere som henne er stor grunn til at jeg har klart å fullføre dette. Jeg har hatt full jobb, mistet min kjære far og har en fantastisk familie som jeg også har ønsket å være sammen med. Da går tiden altfor fort!

I fortvilte stunder, hvor jeg bare har hatt lyst til å legge dette på hyllen, har blant annet Bodil holdt motet mitt oppe: "Dette skal vi klare, Cathrine. Jeg synes du er flink jeg, men du må jobbe!" Har etter hver veiledning dratt hjem med ny giv.

Takk til min kjære mann som har tatt i ekstra på hjemmefronten, og støttet meg. Min kjære mor, far og nær familie vil jeg også takke masse for en enorm støtte på alle mulige måter.

Pappa, jeg vet du vet at jeg klarte det!

Gleder meg til å bruke min kunnskap inn mot min nye jobb i PP-tjenesten.

10.01.2007

Cathrine H. Melhus

1. INTRODUKSJON

Da jeg arbeider som spesialpedagog ved en barneskole som har en forsterket del, har jeg valgt å skrive hovedfagsoppgaven min ut fra et problemområde i min egen arbeidssituasjon. Den forsterkede delen er plassert innenfor normalskolen, og har ca. 25 elever med ulike psykisk utviklingshemninger. Gjennom min utdanning fra universitetet har det vokst frem en økende interesse for å jobbe med barn, spesielt barn med utfordrende atferd.

Jeg har blant annet ansvar for en gutt, Brian, som har diagnosen autisme med tilleggendiagnosen ADHD ("Attention Deficit Hyperactivity Disorder"). Han går siste året på barneskolen. Det er gjennom hans utfordrende atferd, og muligheten for å hjelpe han til bedre fungering jeg vil utdype min læring. Autismen er det overordnede problemet, derfor konsentrerer jeg meg om dette her.

Autisme er en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, og alle som har et barn med en slik diagnose, settes på mange utfordringer. Det er særdeles viktig at man vet hva en slik diagnose innebærer, for at barnet skal få det trygt og godt. På den skolen jeg jobber, er det flere spesialpedagoger med ulik utdanning, noe som gir bred kompetanse i personalet. Dette ser ut å være en forutsetning for å kunne inkludere bl.a. psykisk utviklingshemmede i normalskolen, og være i stand til å by dem et tilpasset opplegg. Da jeg startet dette prosjektet, stilte jeg overordnet spørsmålet: "Hva karakteriserer autister, og hvilke utfordringer får skolen i møte med dem?" Mer konkret tenkte jeg i tillegg på hva jeg kunne bidra med for å hjelpe dette barnet jeg hadde ansvaret for. Jeg valgte å forsøke å lære denne gutten en aktivitet som han selv likte; å spille ludo. Han hadde imidlertid noen alvorlige begrensninger i forhold til denne aktiviteten, både i form av utagering, tvangsaktige handlinger og angst. Med disse begrensningene var det vanskelig å gjennomføre aktiviteten med andre barn. Han ville bare spille med voksne, han ville alltid ha røde brikker og han ville vinne. Det går ikke an dersom man skal spille med andre jevnaldrende. Dersom han ble i stand til å mestre disse begrensningene på en bedre måte, og han mestret ludospilling med kamerater, ville dette kunne øke hans sosiale gevinst i forhold til samhandling med jevnaldrende.

1.1 Problemstillingen

Dette fører til en overordnet problemstilling for denne oppgaven: **Hva karakteriserer autister, og hvilke utfordringer får skolen i møte med dem?**

En foreløpig arbeidsproblemstilling for den empiriske delen lød: **Er det mulig å lære en autist å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av tvangshandlinger og angst?**

For å besvare den overordnede problemstillingen vender jeg meg til litteraturen for å finne svar på hvordan autister fungerer, og hvilken kunnskap vi har per i dag om hva inkludering i grunnskolen innebærer for dem.

1.2. Oversikt over arbeidet

Kapittel en gir en introduksjon over arbeidet med presentasjon av problemstillinger samt oversikt over de ulike kapitlene. I kapittel to drøfter jeg begrepet autisme og diagnostisering, men vil i tillegg nevne kort begrepet autismelignende tilstander som ligger innunder autismespekteret. Dette gjør jeg fordi det i teorien i dag er sentrale begrep relatert til autisme. I kapittel tre tar jeg for meg karakteristiske trekk ved autisme og Asperger syndrom. Jeg tar et historisk tilbakeblikk, og ser videre på årsaker og forekomst. Til slutt i dette kapitlet ser jeg på hvordan skolen har tatt imot barn med en autismediagnose, før en sammenfatning og presisering av forskningsspørsmålet før den empiriske delen.

I kapittel fire drøftes metoden for innovasjonsarbeidet, hvor jeg trekker frem hvilke valg jeg har gjort for det empiriske arbeidet som tas i bruk for å besvare den empiriske problemstillingen.

Resultatene presenteres i kapittel fem, og i kapittel seks drøftes resultatene. Til slutt i kapittel syv er det en oppsummering.

2. BEGREPSDRØFTING OG DIAGNOSTISERING

2.1. Innledning

Gjennom mitt prosjekt vil jeg fokusere på autisme og anvende dette begrepet. Det anvendes imidlertid ulike begreper for autisme og autis melignende tilstander i litteraturen.

Jeg velger å avgrense oppgaven med å utdype diagnosen autisme og holde meg til den, men omtale kort autismspekteret og Asperger syndrom, som ligger under autismspekteret.

Tre funksjonsforstyrrelser karakteriserer autister og er sentrale i defineringen av begrepet hos de fleste forskerne (Gillberg 2002; Wing & Gould 1979) introduseres her:

- Kontakt – mangelfull utvikling av sosialt samspill.
- Kommunikasjon – mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter.
- Atferd – begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser.

For å få forståelse av begrepene brukt om autisme og autis melignende tilstander har jeg kort kommentert funksjonsforstyrrelsene under begrepsdrøftingen og ser på diagnostiseringen til slutt. De karakteristiske trekkene utdypes nærmere i kapittel 3.

2.2. Autism

”DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) klassifiserer autisme som gjennomgripende forstyrrelser i utviklingen av sosial interaksjon, kommunikasjon og oppførsel med stereotyper og avvikende mønstre, interesser og lekaktiviteter” (Cohen 1998:22).

Autismediagnosen er klassifisert som en av i alt fem former for gjennomgripende utviklingsforstyrrelser (”Pervasive Development Disorder ”eller PDD). De øvrige 4 formene for PDD er ”Pervasive Development Disorder not otherwise specified” eller PDD-NOS, Asperger syndrom, Rett syndrom og disintegrativ forstyrrelse (I ICD-10 kalt disintegrativ psykose: tidligere også kalt Hellers syndrom) (Thorsnæs 2002). En PDD-NOS diagnose blir satt dersom et barn oppfyller noen, men ikke alle kriteriene for autisme. Ikke desto mindre blir Asperger syndrom, autisme og PDD-NOS vanligvis regnet som del av autismspekteret (”Autistic Spectrum Disorder”: ASD) (Thorsnæs 2002).

”Autistic spectrum disorders” er definert ved at det tidlig oppstår konstallasjoner innenfor gjensidig sosial interaksjon og kommunikasjon og restriktive, repeterende atferd og interesser (Rutter & Taylor 2002).

Autisme og ”autistic disorder” refererer til det noe mer begrensede, smalere, og mer tradisjonelle diagnostiske begrepet. Når det viser seg bredere funn innenfor diagnosen, brukes begrepet ”autistic spectrum disorder”. Begrepet ”Pervasive developmental disorders” (PDD) ble tatt inn i ICD-10(World health Organization 1994) og i DSM-IV (American Psychiatric Association (1994) som et paraply begrep brukt til å dekke et bredere spekter av autis melignende forstyrrelser. PDD ser nå ut til og bli erstattet mer og mer med begrepet ”autistic spectrum disorders” (Rutter & Taylor 2002).

Volkmar illustrerer på en god måte hva dette innebærer:

”Mitt ibland oss lever barn som till följd av naturens tragiska slump fötts med autism. Vi vet ennå så länge inte mycket om orsakerna, men dessa barn kan inte tilgodogöra sig den omsorg ock stimulans som deras kärleksfulla ock engagerade föräldrar ger dem” (Fritt etter Volkmar).

Diagnosen settes oftest når barnet er mellom to og tre år. Begrepet barneautisme anvendes også innenfor autismediagnosene, dersom symptomene er til stede før 36 måneder. Variasjoner i symptomer og variasjon i intensitet av symptomer er stor, men primært har autisten problemer med kontaktevne (Rutter & Taylor 2002). Forstyrrelsene går på språklige, kommunikative, emosjonelle, kognitive, atferdsmessige samt fine og grov motoriske ferdigheter. Mange er motvillige til forandring og har ofte en ritualistisk og tvangspregnet atferd. Opptil 80 prosent er også mentalt tilbakestående, mens en svært liten del er spesielt flinke innen et område som for eksempel musikk, tegning eller regning. Problemene ser ut til å stamme fra tolkningen av verden: de ser for eksempel ikke et rom, de ser hver detalj. Når de ser et menneske snakke, fokuserer de på munnen, ikke på øynene, slik det normale er (Rutter & Taylor 2002).

”Autistic spectrum disorders” er ikke bare assosiert med vanskeligheter med språket, men også med mangler innenfor forståelsen av non-verbal kommunikasjon. Slikt som bruk av hånd- eller hode-bevegelse som å peke, nikke og vise. Dette kan for eksempel vise seg hos et

barn med autisme som ønsker seg noe å drikke, men som ikke kan snakke. Barnet bruker ikke øyekontakt, hånd- eller hode- bevegelser eller vokale lyder for å vise sine ønsker. Kanskje begynner barnet å gråte eller forsøker å sette den voksnes hånd på glasset for at hun eller han skal skjenke i det. Autismen er ofte assosiert med lavere verbal enn non-verbal IQ skåre. For de med en IQ innenfor det normale, viser det seg at mange har lik eller høyere skåre av verbale enn non-verbale ferdigheter. Dette er barn som kommer innunder kategorien Asperger syndrom (Rutter & Taylor 2002).

Autisme og de samhørende utviklingsforstyrrelsene (Pervasive developmental disorders - PDD) er neuropsykiske forstyrrelser karakterisert av mønstre som forsinkelse og avvik i sosial utvikling, kommunikasjon og kognitive ferdigheter (AACAP 1999:32).

2.3. Asperger syndrom

Hans Asperger var barnelege i Wien. For over 50 år siden identifiserte han et konsekvent atferdsmønster som hovedsakelig fantes hos gutter. Dette mønsteret inkluderte manglende empati, liten evne til å etablere vennskap, enveismonologer, uvanlige og intense interesser og klossete bevegelser (Attwood 1998:10). Helt sentrale trekk ved Aspergers syndrom er manglende sosiale ferdigheter, begrenset evne til gjensidig konversasjon og en intens interesse for et spesielt tema.

Aspergers syndrom blir nå anerkjent som en undergruppe i autismspekteret, og det har egne diagnostiske kriterier. Det er likevel ikke helt enighet om de diagnostiske kriteriene for Asperger syndrom med tanke på hvordan den skiller seg fra høyt fungerende autisme. DSM-IV utelukker diagnosen Asperger syndrom dersom barnet fyller kriteriene for autisme, mens ICD-10 er mer tvilende ([www.google](http://www.google.com) – The National Autistic Society).

Aspergers syndrom har blitt gjenstand for stadig økende interesse i løpet av de seineste årene, og termen betegner de relativt intelligente, verbalt dyktige og nesten-normale, autistiske barna.

I det følgende vektlegger jeg de karakteristiske trekkene for autisme, da disse ligger nærmest det barnet jeg ønsker å forstå og å hjelpe.

2.4. Diagnostisering

For å få diagnosen autisme må alle disse tre funksjonsforstyrrelsene som nevnes være til stede:

- kontakt – mangelfull utvikling av sosialt samspill.
- kommunikasjon – mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter.
- atferd – begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser.

Disse tre karakteristikaene danner grunnlaget for de diagnostiske kriterier som blir brukt i diagnosemanualene DSM- IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) som er utarbeidet av det Amerikanske Psykiatriske Selskap og ICD-10 (International Classification of Diseases) som brukes av Verdens Helse Oranisasjon (WHO). I tidligere utgaver har diagnosemanualene vært nokså ulike, men de har blitt mer sammenfallende etter hvert (Elvebakk 2003). Her følger en oversikt over begge diagnosemanualene:

De diagnostiske manualene ICD-10 og DSM IV var ment å være identiske i deres representasjon av autisme, selv om det er en liten forskjell dem imellom i bruk av ordlyden og hva som hører hjemme innenfor forstyrrelser innenfor autismespekteret. Begge diagnosemanualene begrepsfester autismespekterforstyrrelser som gjeldende innenfor tre områder hvor det er mangler/forstyrrelser: på sosial gjensidighet, kommunikasjon, og repetitiv atferd og interesser. De krever også gjenkjennelse av noen former for abnormalitet før 3 års alder.

Diagnoser er basert på identifisering av spesielle mangler som kan settes i et mønster, sammen med en betraktning om at det kan være en kognitiv tilkortkomning eller døvhets eller en alvorlig omsorgssvikt (Lord & Bailey 2002).

ICD-10 og DSM IV er diagnosemanualer som brukes sammen med andre standardiserte kartleggingsverktøy for å sette en diagnose innenfor autismespekteret (Lord & Bailey 2002). Ulike diagnostiske verktøy bygger på intervju av foreldre eller omsorgspersoner, intervju og observasjon av barnet selv. En medisinsk undersøkelse av legen er også en nødvendighet, hvor også syn og hørsel blir sjekket ut (Lord & Bailey 2002).

Spesialister, med utdanning og erfaring i å vurdere barn med tilstander innen autismespekteret, vil først undersøke barnets generelle utviklingsnivå. Dette gjøres for å avklare om barnet også har en mental retardasjon eller om barnets sosiale fungering er lavere enn dets generelle utviklingsnivå. Dersom det viser en forsinket sosial utvikling hos barnet i forhold til det generelle utviklingsnivået, så er det et av de viktigste kriteriene innenfor

DSM IV manualen for en diagnose innenfor autismespekteret. En fullt dekkende evaluering inkluderer alltid en detaljert fysisk undersøkelse fra lege. Omtrent ¼ av alle barn med en diagnose innenfor autismespekteret har en forstørret hjerne og dermed også hodeomkrets. Det er vanligvis ikke synlig ved fødsel og blir ofte ikke synlig før 3-4 års alderen. Et annet avvikende trekk ved utseende som nylig er knyttet til tilstander i autismespekteret er bakovervendte ører. Dette er funn som er rapportert fra noen studier, hvor omtrent 30 % av barna hadde. Ellers har de fleste med en slik diagnose et normalt utseende (Thorsnæs 2002). Barn som har fått en autisme diagnose kan ikke karakteriseres ved én enkelt form for utviklingsforstyrrelse eller atferd, de har en forstyrrelse innenfor hvert av punktene, og det er ulike krav for hvor mange av underpunktene som må være til stede for at en diagnose kan settes. Når det gjelder de diagnostiske kriteriene innenfor DSM IV manualen, så må følgende kriterier være til stede:

1. ”Kvalitative avvik i **den sosiale samhandlingen** manifestert ved minst to av de følgende fire punktene:
2. ”Kvalitative mangler i **kommunikasjonen** som viser seg i minst ett av følgende punkter....”
3. ”Begrensede **atferdsmønstre**, interesser og aktiviteter karakterisert ved gjentakelser og stereotyper og manifestert ved minst ett av følgende punkter: ...” (DSM-IV 1994)

Sammenligner man disse to diagnosemanualene ser vi at de er svært like, bortsett fra at den ene er mer utfyllende. I WHO's manualer er betegnelsen infantil autisme brukt, i DSM-IV er den brukte betegnelsen autistisk forstyrrelse (Elvebakk 2003).

Om atypisk autisme sier ICD-10 at den skiller seg fra infantil autisme ved at den ikke oppfyller alle de tre settene av diagnostiske kriterier på infantil autisme eller at den har en senere debut, etter fylte tre år. De som oftest får diagnosen atypisk autisme er de som i tillegg er dypt psykisk utviklingshemmede eller personer med alvorlig impressiv språkforstyrrelse (Elvebakk 2003).

2.5. Oppsummering

Autisme eller Barneautisme (ICD-10 eller DSM-IV), er den mest kjente diagnosen blant de gjennomgripende utviklingsforstyrrelsene. Diagnosen settes oftest når barnet er mellom to og tre år, før 36 måneder. I dette kapitlet har jeg kort gjort rede for sentrale begrep som i dag brukes om autisme og autisnelignende tilstander. Jeg har valgt å avgrense arbeidet mitt til hovedsak å omfatte autisme da det er mest relevant ut fra problematikken i min arbeidssituasjon. Asperger syndrom, som også tilhører autismspekteret, beskrives i det følgende for å vise viktige forskjeller og få en utdypende forståelse av nyansene. Funksjonsforstyrrelsene ved autisme ligger definisjonsmessig innenfor områdene:

- Kontakt – mangelfull utvikling av sosialt samspill.
- Kommunikasjon – mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter.
- Atferd – begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesse.

I dette arbeidet vil jeg anvende begrepet autisme i betydningen denne oppsummeringen viser, da det er en slik elev jeg baserer min empiri på. Da det alltid er store variasjoner i intensitet i de ulike definisjonsområdene, vil jeg beskrive min case nærmere i metodekapitlet.

3. TEORI

3.1. Innledning

Som nevnt ligger funksjonsforstyrrelsene ved autisme innenfor områdene:

- Kontakt – mangelfull utvikling av sosialt samspill.
- Kommunikasjon – mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter.
- Atferd – begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser.

I dette kapitlet vil jeg utdype disse karakteristiske trekk ved autisme og Aspergers syndrom diagnosene. Sammenligningen mellom dem gir en mulighet for å få en dypere nyansering av de karakteristiske trekkene. Jeg har også valgt å ta med Lorna Wings ”triade” for å utdype forståelsen.

Videre vil jeg ha med et historisk blick på autisme, årsaker og forekomst. Til slutt vil jeg ta for meg hvordan skolen har grepet dette an, og en læringsmetode som finnes og som egner seg for autister i skolen i dag.

3.2. Autismen – Karakteristiske trekk

3.2.1. Generell innføring

Autisme ble først beskrevet i 1943 av psykiater Kanner ved Johns Hopkins Universitet (Kanner 1943). Kanner beskrev 11 barn som alle bar preg av å være sosialt isolerte. Han mente de hadde forstyrrelser i evnen til å knytte følelsesmessig kontakt til andre. Dette hadde disse barna helt fra fødselen av. Det har vært mye forvirring rundt hva autisme egentlig er, både før og etter Kanner`s forklaringer. Felles for barn med autisme er også en mangel på språk eller kommunikativ bruk av språket og forsinket ekkolalia, samt voldsom frykt for forandring som kom til uttrykk ved stereotypier, tvangsmessige handlinger og sterke reaksjoner på endringer (Cohen 2000). Selv om det finnes enkeltbeskrivelser fra før 1943, var Kanner den første som på en systematisk måte beskrev denne sammensetningen av symptomer og som ga tilstanden navnet autisme (AACAP 1999:37).

I årene som er gått har det vært stor forskningsmessig innsats på området og Barneautisme har i løpet av perioden etablert seg som en av de best validerte diagnosene innenfor barnepsykiatrien (Rutter & Schopler 1987). ICD- 10 og DSM-IV kriteriene for Barneautisme

er sammenfallende, et resultat av den konsensus som er oppnådd rundt diagnosen i fagmiljøene (Rutter 1996). Symptomene innen de tre aktuelle områdene avkreves for å kunne sette diagnosen: forstyrrelse av sosial utvikling, forstyrrelse av kommunikasjon og repeterende, stereotype og begrensede interesser og atferd. På tross av enighet om kjernesymptomene er det store variasjoner i hvor mange, hvilken alvorlighetsgrad og utforming av symptomer (Thorsnæs 2002).

Professor Christopher Gillberg drøfter autisme som en triade av begrensninger innenfor:

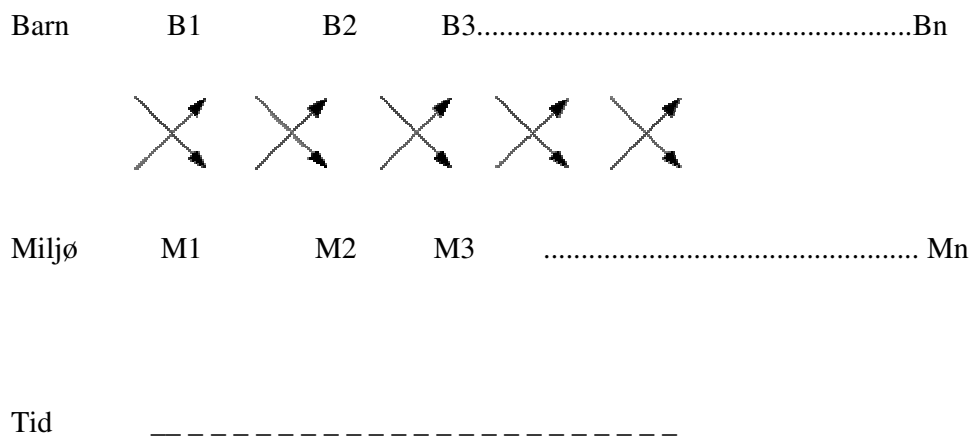
- 1. Sosial interaksjon som er medfødt.** En av de viktigste erkjennelser som biologisk orientert teori har bidratt med, er at spedbarn på en unik måte er tilpasset et sosialt miljø, og at de er predisponerte for sosiale samspill. Med dette menes at barn allerede ved fødselen er utstyrt med bestemte atferdstilbøyeligheter som letter igangsettelsen av samspill med omsorgsgivere.
- 2. Kommunikasjon; Både verbalt og ikke-verbalt.** Det er ikke nødvendigvis språket det er noe feil med, men evnen til å forstå at andre mennesker har et annet perspektiv.
- 3. Fantasi/Atferd; Har nedsatt evne til å utvikle et atferdsrepertoar.** Personen har nedsatt evne til å forestille seg noe på et mentalt vis - slik som tanker og følelser. Personer med autisme har et konkret tankeliv, de er eksakte og også ofte visuelle.

Autisme er en omfattende mangel på utvikling av de tre ovenstående punktene. (Gillberg kurs nov.2002). Tenkt ut fra en utviklingspsykologisk perspektiv, nærmere bestemt transaksjonsmodellen (Sameroff, fra Smith & Ulvund 2004), så er både det enkelte felt (barnet eller miljøet) og interaksjonen mellom feltene helt grunnleggende for barns utvikling (se fig. 1). Her ligger trolig årsakene til den gjennomgripende utviklingsforstyrrelsen som trer fram etter hvert. Transaksjonsmodell for utvikling er en modell som betrakter utviklingen hos et barn som en gjensidig påvirkning mellom barn og miljø over tid.

Både barn og miljø er i stadig forandringer, og modellen ivaretar det fenomen at verken barn eller utviklingsmiljøer kan betraktes som konstante størrelser over tid. Transaksjonsmodellen viser at barn også påvirker sine omgivelser, det er ikke ensidig påvirkning fra omgivelser på barn (Tetzchner 2003).

De gjensidige påvirkningene fra omgivelsene på barnet og fra barnet på omgivelsene kan være både hovedeffekter og interaksjonseffekter. Hovedeffekter er påvirkninger som er uavhengige av andre forhold, for eksempel et bestemt sett av gener, spesifikke miljøforhold som ernæring, eksponering for bestemte hendelser og så videre. Interaksjonseffekter er når

virksomheten av ett forhold avhenger av ett eller flere andre forhold. Et eksempel er at barn som trenger tid på å komme i gang, profitterer på at voksne tar seg nok tid når de introduserer nye aktiviteter og mennesker. Barn som er mer utadvendte, trives best når samværsstilen er preget av større intensitet, flere overraskelser og kjappere reaksjoner. Hva som er et godt miljø, varierer altså med barnas egenskaper (Tetzchner 2003).



Figur 1: Transaksjonsmodellen (Sameroff 1975 fra Smith og Ulvund 1991).

3.2.2. Kontakt – mangelfull utvikling av sosialt samspill

Barn er aktive, nysgjerrige og utforskende allerede fra fødselen av. Gjennom den kompetansen et barn har til rådighet, ved at de foretrekker å se på eller lytte til bestemte former for stimulering og har ekspressive uttrykk som vokalisering, smil og gråt, utøver de en effekt på omgivelsene (Smith & Ulvund 1991).

Forholdet mellom barn og voksne er helt spesielt og forskjellig fra alle andre menneskelige relasjoner, ved at det er ulikeverdig og fordi det raskt gjennomgår forandringer. Babyer med sine ulike temperamentstrekk og biologisk organiserte handlingsmønstre, påvirker foreldrenes barnerettede aktiviteter. Barnet gir et viktig bidrag til samspillet, men det er store forskjeller i

erfaring og kompetanse mellom voksne og babyer (Smith & Ulvund 1991). Mye av den stimulering som spedbarn utsettes for, finner sted i forbindelse med samspillsaktiviteter. Gjensidig interaksjon og temperamentet til spedbarnet vil være avgjørende for spedbarnets videre utvikling og videre samspill med sine omsorgspersoner, som igjen vil føre til en tilknytning.

Samspill hos "atypiske" spedbarn, barn som i nyfødtp perioden eller kort tid etter får en diagnose som innebærer mental retardasjon, kan skape problemer i samspill med foreldrene (Smith & Ulvund 1991). Barn med autisme har markerte samspillsvansker i de første levemåneder. Barn med autisme mangler interesse for menneskelig kontakt (Duvner et al. 1999). Barns normale medfødte interesse for kontakt med mennesker og å imitere deres ansiktsuttrykk, ser ut til å mangle eller være nedsatt. Barna vegrer seg mot kontakt og ser ut til å være i sin egen lille verden. I tillegg til hovedsymptomene vil barn med autisme ofte ha en rekke forskjellige atferdsavvik og symptomer som for eksempel raseriutbrudd, angstreaksjoner, fobier og søvnforstyrrelser (Gjærum & Ellertsen 2002). Etter hvert som autistiske barn blir eldre ser man at lek med jevnaldrende er uinteressant for dem, og at språkutviklingen ikke kommer i gang til vanlig tid dersom det i det hele tatt skjer en utvikling (Duvner et al. 1999:101-104).

Barn med autisme kan fremtre som markert avvikende i sosiale samhandlinger. Spesielt ses mangel på, eller vansker i forhold til, gjensidighet i den sosial interaksjon (Lord & Rutter 1994). Ofte ses fravær av initiativ, eller oppfølging av andres initiativ, til deling av oppmerksomhetsfokus (Frith 1998) og vansker med å modulere den sosiale interaksjon med nonverbal kommunikasjon, det være seg bruk av blikk, gester og øyekontakt. Mangel på emosjonell responsivitet (Rutter & Schopler 1987) og reaksjoner og fraser som synes lite tilpasset situasjonen er også karakteristisk for mange barn med autisme.

Det er funnet sammenheng mellom mental retardasjon og hvorledes den sosiale forstyrrelsen kommer til uttrykk, og ifølge Rutter og Schopler (1987) er det særlig i forhold til sosial utvikling at symptomene kan vise seg å være en funksjon av barnets evnenivå. Selv om tilstandene er kjennetegnet ved forstyrrelse over tre atferdsdomener, er det økende enighet om at det er avvik i sosial utvikling som er mest spesifikk for autisme, og som er det problemområdet som i størst grad går igjen på tvers av individer med gjennomgripende utviklingsforstyrrelser. Vi vet i dag at tidlig samspill med omsorgspersoner er grunnleggende både for tilknytning, utvikling av kommunikasjon og språk, og barn bidrar i dette samspillet til egen utvikling (Smith & Ulvund 2004). For autister kan deres mangel på initiativ til

samspill, bidra til stagnasjon i utviklingen. De er verken lette å invitere inn i samspill, og tar få initiativ selv.

3.2.3. Kommunikasjon – mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter

Barn med autisme har gjennomgående svikt i all kommunikatív atferd. De har vanskeligheter for å tolke hensikten bak menneskers atferd, å forestille seg hvordan andre mennesker tenker, føler og reagerer. Autistiske barn har også vanskelig for å oppfatte en sammenheng mellom hendelser. Det et autistisk barn ønsker å gjøre, og foreldrenes forsøk på å hindre dem, eller hvorfor foreldrene kanskje skriker og virker sinte, er til ingen nytte fordi barnet i utgangspunktet ikke er interessert i kontakt og barnet har ikke utviklet noen psykologisk avhengighet til dem.

Ofte gjentar de ord eller setninger, men som oftest er det bare en lydramse uten innhold for barnet (Duvner et al. 1999:101-104).

Autisme kjennetegnes ved kvalitativ forstyrrelse i både språklig og ikke-språklig kommunikasjon. Vansker i forhold til språklig kommunikasjon kan både berøre evne til å uttrykke seg og evne til å forstå talt språk. Tidligere antagelser var at 50% av barn med autisme ikke brukte språket som sin første måte å kommunisere på, og ble betraktet som non-verbale (Lord & Bailey 2002). For de som utvikler språk er språkforsinkelse vanlig, i tillegg avvik i andre aspekter av kommunikasjonen. Dette kan for eksempel innebære mangel på gjensidighet i kommunikasjonen (Lord & Rutter 1994) der samtalen fra barnets side kan være mer en monolog enn en dialog. Språket kan bære preg av repetisjoner, ekkotale, fraser, gjentatte spørsmål samt avvikende tonefall, rytme og intonasjon (Lord & Rutter 1994). Fravær eller avvikende bruk av ikke-språklig kommunikasjon som gester, smil og øyekontakt er også karakteristisk (ICD-10, 1999). Både språkvansker og grad av språkforsinkelse kan være relatert til mentalt evnenivå. Blant de som ikke utvikler funksjonelt språk er en stor andel mentalt retardert, hvorav de fleste helt uten språk antas å ha alvorlig grad av mental retardasjon (Lord & Rutter 1994). Kommunikasjonsvansker ses likevel ikke som en funksjon av mental retardasjon fordi en også finner denne type vansker der barn med autisme har nonverbal IQ i normalområdet.

3.2.4. Atferd – begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser

På samme måte som personer med autisme kan ha en tendens til å gjenta ord, spørsmål og svar, har de en gjentakelsestvang på mange av hverdagslivets områder. De finner gjerne trygghet i å gjøre en ting flere ganger. Dersom noen forsøker å hindre dem i deres aktiviteter blir de lett opprørte, dette fordi de mangler interesser for andre mennesker og ikke forstår meningen med handlingene deres. Gjentakelsestvang, stereotype kroppsbevegelser (håndvifting, håndbiting, tågange, hodedunking), og at hendelser må være forutsigbare preger deres hverdag. De blir urolige og rasende over små forandringer i hverdagsmiljøet (Duvner et al. 1999:101-104).

Rigiditet og tvangsmessighet kan ses på en rekke områder, både i forhold til intensitet og valg av interesseområder og atferdsmessige (motoriske) stereotypier (ICD-10,1994). Ritualer og stereotypier ses også i sosiale interaksjonsmønstre og i språklig kommunikasjon. Motoriske stereotypier kan være repetererte bevegelser som for eksempel flapping med fingre foran ansiktet, men kan også innebære mer komplekse kroppsbevegelser (ICD-10 1994) der kompleksiteten av de stereotype ritualene kan variere med mentalt evnenivå. Markert interesse for enkelte objekter, for eksempel ved å være intenst opptatt av detaljer eller delelementer ved objektene som ikke har funksjonell betydning som lukt, lyd eller berøringsfornemmelse kan ses hos en del (ICD-10 1994). Objekter kan også være gjenstand for komplekse rutiner som gjentas hyppig (Lord & Rutter 1994). Mange, spesielt de med høyere intellektuell funksjon, kan utvikle spesielle interesser for fødselsdatoer, togtider, kart, hvorav noen kan ha utpregede ferdigheter innenfor begrensede områder. Rigiditet kommer også til uttrykk gjennom motstand mot endring av rutiner og sterke reaksjoner på endring av objekters plassering i miljøet rundt dem (ICD-10 1999). Andre symptomer kan være uvanlige reaksjoner på lys og lyder og endrede eller forsterkede sansefornemmelser (Lord & Rutter 1994). Selvskading kan også forekomme. Selvskading ses ofte ved alvorligere former for generell mental retardasjon, men hos barn med autisme forekommer det også ved normal IQ (Lord & Rutter 1994).

Angst dreier seg om en ubehagelig tilstand, som vi opplever når vi på en eller annen måte føler oss truet av noe vi ikke umiddelbart mestrer. Det innebærer med andre ord en indre kjerne av usikkerhet og hjelpeløshet (Evenshaug & Hallen 1993). Angst kan også være delsymptom i en annen lidelse (depresjoner, tvangstilstander, alvorlige sinnslidelser). Mange barn med en autismediagnose har ritualistisk, ofte tvangspregget atferd (Borgen & Garløv

2000), og kan bli frustrert når de blir forhindret fra å holde atferden gående. Et barn med autismediagnose som blir frustrert over inngripen i sitt tvangspregede atferdsmønster, kan føle at angsten vokser. Tvangsritualet skaper en trygghet for å få roet seg ned, eller å få opprettholdt kontrollen/mestringsfølelsen. Tvangsfenomener kan være måter å lage trygghet og forutsigbarhet på i livet (Borgen& Garløv 2000).

3.2.5. Lorna Wings karakteristikk av barn med autisme

I følge Kaland (1996) sammenlignet Wing og Gould, i en stor epidemiologisk studie over 900 utviklingsforstyrrede barn i Camberwell i London på slutten av 1970-tallet.

De fant at autisme ikke er en samling urelaterte trekk eller symptomer som forekommer tilfeldig sammen, men grupperer seg på en slik måte at de danner et syndrom der kjernetrekkene utgjør en "triade" av problemer.

Kaland (1996) illustrerer Wings triade på følgende måte:

Forestillingsevne

Kommunikasjon

Sosial interaksjon

Figur 2: "Wings triade"

Det dreier seg om en "triade" av relaterte problemer der trekkene er a) svekket evne til å etablere sosiale relasjoner, inkludert fjernhet, passivitet og særhet, b) svekket evne til å forstå og ta del i verbal og ikke-verbal kommunikasjon og c) svekket forestillingsevne og – aktivitet med resulterende stereotyp atferd. Triaden er felles for alle individer som ut fra diagnostiske systemer har fått en autisme- eller Aspergers syndrom-diagnose (Kaland 1996:18-19).

Det som for normale mennesker gjør livet meningsfylt, er kommunikasjon med andre mennesker, å forstå deres atferd, å kunne beskjefte seg med situasjoner og mennesker på en

kreativ måte. Det er akkurat på disse tre områdene at livet er vanskelig for mennesker med autisme (Peeters 1997:14).

Mennesker med autisme har en annerledes kognitiv stil. Deres hjerne bearbeider sanseinntrykk på en annerledes måte. Dette er årsaken til at man i DSM – IV definisjonen av autisme henviser til ”kvalitative avvikelser” innenfor kommunikasjon og sosialt samspill.

Dersom man skal hjelpe noen med autisme, er man nødt til å forstå at det ikke kun dreier seg om mental retardering, men at de også er annerledes på andre måter.

Kognitive forhold omfatter de prosessene som mottar, bearbeider, lagrer og uttrykker informasjon og atferd. Man tenker seg at kognisjon er de prosessene som skal til for å forstå, bearbeide og utføre handling, og kan ses på som forutsetninger for evnemessig utvikling og sosial adaptiv atferd (Duvold & Sponheim 2002). Typisk for barn med autisme er at de mangler empati, de har vanskelig for å forstå hva andre tenker eller føler. Dette vil igjen føre til flere ulike vansker. Blant annet blir det umulig å kunne forutsi andres handlinger, og de viser heller ingen følelsesmessige uttrykk overfor andres handlinger. Forståelsen av sosiale strategier for menneskelig samhandling er forstyrret, og de har ingen idè om å kunne påvirke det andre sier eller tenker. De mestrer ikke å ta andres perspektiv, de klarer ikke å forstå hva som foregår inni en annens hode (Elvebakk 2003). Individuer med autisme har problemer med planlegging og organisering, og med å nyttiggjøre seg tilbakemeldinger og fleksibelt kunne skifte strategi. Eksekutive funksjonsvansker er trolig en del av bildet hos personer med autisme og Aspergers syndrom. Eksekutive funksjoner er definert som et sett av ferdigheter som blant annet er involvert i opprettholdelsen av gode problemløsningsstrategier.

Ferdigheter knyttet til eksekutive funksjoner er å kunne løsrive seg fra kontekst, hemme upassende responser, planlegge og generere sekvenser av viljestyrte handlinger, opprettholde strategier for vedvarende aktivitet, regulere sine egne handlinger, kunne nyttiggjøre seg tilbakemeldinger, være fleksibel for endringer og styre oppmerksomhet (Duvold & Sponheim 2002).

3.2.6. Asperger syndrom: Karakteristiske trekk

For ikke så mange år siden hadde nesten ingen hørt betegnelsen Asperger syndrom, men i dag finnes det barn med denne diagnosen nesten i hver eneste skole. Diagnosen inkluderer manglende empati, liten evne til å etablere vennskap, enveismonologer, uvanlige og intense interesser og klossete bevegelser. Men Aspergers banebrytende arbeid fikk ikke internasjonal anerkjennelse før i 1990-årene.

Inntil nylig kan foreldre og lærere ha skjønt at et barn var uvanlig, men uten å vite hvorfor eller hvordan de kunne få hjelp og veiledning (Attwood 1998:10).

Helt sentrale trekk ved Asperger syndrom er manglende sosiale ferdigheter, begrenset evne til gjensidig konversasjon og en intens interesse for et spesielt tema. Både Leo Kanner (1943) og Hans Asperger(1944) beskrev barn med begrenset evne til sosial interaksjon og begrensede kommunikasjonsferdigheter og med sterke interesser på spesielle felt. Kanner beskrev barn med en mer alvorlig form enn det vi finner hos Aspergers barn – det klassisk tause og fraværende barnet. Lorna Wing (i Kaland 1996) beskrev de viktigste kliniske trekk ved Asperger syndrom slik:

- manglende empati
- naiv, utilstrekkelig og ensidig interaksjon
- liten eller ingen evne til å inngå vennskap
- pedantisk språkbruk med hyppige gjentakelser
- nedsatt evne til ikke-verbal kommunikasjon
- oppslukthet av spesielle temaer
- klossete og dårlig koordinerte bevegelser og underlige kroppsholdninger

I 1990-årene var det gjennomgående synet på Asperger syndrom at det er en variant av autisme og en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse.

Som vi har sett er Asperger syndrom nå anerkjent som en undergruppe i autismspekteret, og det har egne diagnostiske kriterier.

Det kan hende at symptomene ikke blir gjenkjent før barnet begynner på skolen. Lærere som kjenner til aldersgruppen og hva som er vanlig for den, kan ta tak i det. De har mulighet til å oppdage avvikende atferd og ferdighetsnivå. De kan bli bekymret når barnet trekker seg bort fra lek, ikke forstår det sosiale samspeillet i klasserommet, snakker på en uvanlig måte eller har en eiendommelig atferd i rollelek. Et barn med Asperger syndrom skiller seg ut på grunn av sin uvanlige sosiale atferd og sviktende evne til å føre en vanlig samtale. Barna unngår lek

med andre, samspill, eller de deltar helst med yngre barn eller de kontrollerer leksituasjonen og får de andre barna til å gjøre det de ber dem om. De ser ut til å være uoppmerksomme på uskreve regler for sosial atferd og kan fort komme til å såre noen eller gjøre dumme ting.

Forskningen viser at nesten 50% av barn med Asperger syndrom har forsinket språkutvikling, men at de ved femårsalderen vanligvis snakker flytende. De har likevel vanskelig for å føre en naturlig samtale. Tendensen til å bli så intenst opptatt av et tema at det dominerer tidsbruk og samtaler med andre er vanlig. Det gjelder også utviklingen av vaner eller rutiner som det er svært vanskelig å frigjøre seg fra.

Tegn som indikerer klossethet og spesifikke motoriske forstyrrelser viser seg allerede fra barna begynner å gå, som gjerne er noen måneder etter at en forventer det. De har ofte begrensninger i ballspillferdigheter, vanskelig for å knytte skolisser og en litt underlig måte å gå og løpe på. Med kognisjon forstår vi det som skjer når vi skaffer oss kunnskap og utvikler vår erkjennelse. Utah Frith og hennes kollegaer har hovedsakelig kommet frem til at barn med dette syndromet har nedsatt evne til ”å lese andres tanker”, det vil si andres tanker, perspektiv og følelser (Attwood 2000).

Sansmessig overfølsomhet er også vanlig blant barn med Asperger syndrom. Det ser ut til at de på minst ett og noen ganger flere sensoriske områder reagerer så sterkt på mindre inntrykk at det føles nesten utålelig. Det vanligste er å være overfølsom for lyd og berøring, men noen har også vanskeligheter med smak, sterkt lys, farger og lukt. De kan derimot være relativt ufølsomme for smerte, varme og kulde, som andre barn reagerer kraftig på. Den minste forventning til en overfølsom opplevelse kan føre til sterk angst eller panikk (Attwood 2000).

3.3 Historisk blikk på autisme

3.3.1 Lang fortid – kort historie

Autisme har en lang fortid, men en kort historie. Autismetilstanden har trolig eksistert til alle tider, men har først relativt nylig blitt klinisk beskrevet. Tilstanden reflekteres i legender og fortellinger fra ulike deler av verden, og en kan finne holdepunkter for autisme langt tilbake i tiden.

De ”enfoldige dårer” i det gamle Russland ble æret for sin ”overjordiskhet”. Deres tilsynelatende ufølsomhet overfor smerter, bisarre atferd og sosiale naivitet kan tyde på at de kanskje hadde autisme. Fra ulike kulturer kan man finne folkeeventyr og legender som

forteller om mennesker med en merkelig atferd og mangel på sunn fornuft. En fransk lege, Jean Itard, ga på begynnelsen av 1800 – tallet en utførlig beskrivelse av Victor - ”villmannen fra Aveyron”, som sannsynlig hadde autisme. Det var imidlertid på begynnelsen av 1900 – tallet at begrepet ”autisme” ble introdusert av psykiateren Eugen Bleuler (Kaland 1996: 27-28): Begrepet refererte til elementær forstyrrelse ved shizofreni og innebar en ekstrem innsnevring i forhold til andre mennesker og til den ytre verden. Den veldige tilbaketrekningen fra det sosiale liv ble beskrevet som en tilbaketrekning til selvet. Barnepsykiaterne Leo Kanner og Hans Asperger var de første som på grunnlag av kliniske observasjoner, beskrev autistisk atferd, uavhengig av hverandre. Kanners artikkel i 1943 og Aspergers i 1944 inneholdt detaljerte kasusbeskrivelser, og representerte likeså de første forsøk på å forklare denne tilstanden. Begge mente at det helt fra fødselen av forelå en fundamental forstyrrelse som foranlediget de ytterst karakteristiske atferdstrekkene. I sin berømte beskrivelse av 11 barn med et påfallende atferdsmønster skrev Kanner (1943) at oppmerksomheten var blitt rettet mot en rekke barn hvis tilstand atskilte seg så markant fra alt som var blitt beskrevet tidligere. Aspergers artikkel (1944) ble på sin side skrevet på tysk under den 2. verdenskrig og ble ignorert, helt til den ble tatt frem igjen seinere av Wing (1981), som lanserte begrepet Aspergers syndrom.

3.4. Årsaker

Det har opp gjennom tidene vært mange ulike teorier på hvorfor autisme forekommer og hva som er årsakene til denne diagnosen. Alt i fra følelseskalde foreldre til genetiske faktorer har vært mulige årsaker til forekomsten av autisme. Dette forskes fremdeles på og det viser seg at vi per i dag har opptil 50 ulike årsaker til autisme (Gillberg kurs nov. 2002).

Den psykogene forståelsen av autisme var rådende på 1960 – tallet. Kanner skal ha uttalt at ” barn med infantil autisme var avkom av høyt organiserte og profesjonelle foreldre, kalde og rasjonelle, som akkurat hadde tinet opp lenge nok til å produsere et barn”. Dette fikk også følger for behandlingsformene som bl.a. kom til å omfatte individuell psykoanalyse av barnet, og samtidig psykoanalyse av både barn og mor (Kaland 1996:27-28).

Den psykogene forklaringen på autisme viser til at følelseskalde foreldre eller ugunstige omgivelser er årsaken til at et barn utvikler autisme, er nå forlatt av de fleste forskere.

Store mengder forskning de siste 10 – 20 år har nå vist at autisme har en nevrobiologisk opprinnelse (Kaland 1996). Det hersker bred enighet om at autisme er en nevrobiologisk forstyrrelse som påvirker nervesystemets utvikling. Tvillingstudier har vist at arv spiller en viktig rolle og om den ene tvillingen av eneggede tvillingpar har autisme, vil sjansen være stor for at den andre har enten autisme eller avvik som minner om autisme (Duvold & Sponheim 2002). Eneggede tvillinger har større sjanse for å utvikle autisme enn toeggede. Det forekommer likevel hos eneggede tvillinger at den ene utvikler autisme, mens den andre ikke gjør det. En mulig forklaring på dette kan være at det foreligger en genetisk predisposisjon som gir autisme bare dersom den utløses av komplikasjoner før eller rundt selve fødselen (Duvold & Sponheim 2002; Kaland 1996).

Internasjonale samarbeidsprosjekter pågår for å identifisere mulige kromosomavvik, men hittil har vi ingen sikre funn (Duvold & Sponheim 2002). Det er sannsynlig at avvikene ikke kan tilbakeføres til et enkelt kromosomavvik, men snarere til et sett av kromosomavvik som virker sammen.

Kaland (1996:21) viser til at det er påvist skader / dysfunksjoner i hjernestammen, i lillehjernen (cerebellum), i det limbiske system og i tinning – og pannelappene. Dessuten er det blitt påvist avvik i såkalte neurotransmittersystemer i hjernen. Funnene er ikke entydige, og mye fremtidig forskning gjenstår.

Genetiske faktorer spiller en rolle. Man bør ikke overse at det i barnets utvikling vil foreligge et komplisert samspill mellom organisk skade / dysfunksjon på den ene side og ulike ytre påvirkninger (Kaland 1996: 22). I mange år var forvirringen sentrert rundt muligheten for at autisme var en tidlig manifestasjon av schizofreni (AACAP. 1999:37).

3.5. Forekomst av autisme

Av alle barn som blir født, vil ½ - 1 promille ha barneautisme. I Norge vil det si at 30-60 nye barn får denne funksjonshemmingen hvert år. Vi kan anslå at det på landsbasis finnes et sted mellom 500 og 1000 barn og unge med autisme under 20 år. Dersom de atypiske formene for autisme regnes med, vil tallet bli større. Det er vanskelig å anslå eksakte tall på grunn av de uklare grenseoppgangene til andre funksjonsforstyrrelser. Vi har ikke eksakte tall når det gjelder Asperger syndrom, men en epidemiologisk undersøkelse antyder at denne tilstanden kanskje er ti ganger hyppigere enn barneautisme (Duvold & Sponheim 2002).

Det er flere gutter enn jenter med autisme. Forholdet er 3-4:1. Jentene blir derimot ofte hardere rammet og de har ofte lavere intelligens. Man lurer på om dette kan være en genetisk mekanisme. De autistiske symptomene varierer fra barn til barn.

3.6. Oppsummering – Hvordan fungerer autister

Gjennom dette kapitlet har jeg lagt vekt på de tre hovedområdene hvor funksjonsforstyrrelsene gir seg til uttrykk, og det er i:

- kontakt; mangelfull utvikling av sosialt samspill. Et barn født med en autismediagnose er ikke interessert på samme måte som et normalfødt barn, i kontakt med sine omsorgspersoner. Barnet vil videre i sin utvikling og oppvekst ikke ha det samme behovet for sosialt samspill, og det forstår ikke meningen med det heller.
- Kommunikasjon; mangelfull utvikling av kommunikasjonsferdigheter. Kommunikasjon er vanskelig for disse barna. De har vanskelig for å tolke hensikten bak andre menneskers atferd, hvordan de tenker og føler. Dette gjør det vanskelig for dem og skulle forholde seg til andre mennesker.
- Atferd; begrenset, stereotyp, repeterende atferd og interesser. Mange barn har en gjentakelsestvang på mange av hverdagslivets områder. De finner trygghet i å gjøre ting flere ganger. Dersom de ikke oppnår den tryggheten de er avhengig av, kan det oppstå angst og indre uro som kan føre til for eksempel utageringer. Noen har også spesielle særinteresser som opptar dem det meste av dagen.

Det har opp gjennom tidene vært mange ulike teorier på hvorfor autisme forekommer og hva som er årsakene til denne diagnosen. Alt i fra følelseskalde foreldre til genetiske faktorer har vært mulige årsaker til forekomsten av autisme.

3.7. Hvordan har skolen tatt i mot?

3.7.1. Innledning

I dette kapitlet skal jeg se på hvordan grunnskolen ser på og tar imot elever med spesielle behov. Begreper som segregering, integrering og inkludering er viktige her.

3.7.2. Segregering – Integrering – Inkludering

Hovedmålsetningene i norsk skole er å nå: tilpasset og likeverdig opplæring for alle elever uansett forutsetninger ([www.google](http://www.google.no) – lovdata.no).

Synet på spesialundervisningen har forandret seg de siste årene. Fra segregering til integrering, og i dag (i henhold til L-97) snakker vi om inkludering. Enhetsskoletanken eller ideen om en skole for alle, innebærer inkludering av alle elever i et sosialt, faglig og kulturelt fellesskap, samtidig som det er viktig å ta hensyn til mangfoldet i elevgruppene og det krav dette stiller til en tilpasset og differensiert opplæring i klasserommet.

Den inkluderende skolen skal være en felles møte- og arbeidsplass der elever med ulike evner og forutsetninger lærer av og lever med forskjeller. Alle elever skal få en tilpasset og likeverdig opplæring i et samordnet skolesystem (Nordahl og Overland 2001:13).

Prinsippet om segregering var rådende innenfor spesialpedagogikken i 1951, og var allment akseptert. De aller svakeste elevene som dette gjaldt, ble sjelden tilbakeført fra de segregerte tiltakene, det ble oftest en permanent ordning. I 1955 kom pålegg om hjelpeopplæring og i 1960 årene startet en begynnende kritikk av segregering og spesialiseringslinjen, som sosiale institusjoner og HVPU. Endringen i lov om grunnskolen av 1969 som ble foretatt i 1975, bygde på prinsippet om integrering. Loven slo fast at kommunen hadde plikt til å gi alle barn og unge opplæring i samsvar med deres evner og forutsetninger eleven hadde. Spesialskoleloven forsvinner og det er kritikk av ekskluderingen. Det at man så bort fra de ordinære fagplanene ble legitimt (Nordahl og Overland 2001:15-16). Dette endte med at eleven med særskilte behov måtte tilpasse seg skolen og dens premisser. I 1980 årene kom begrepet integrering. Nå var kun 0,8% av alle elevene på spesial skoler og i 1989 var 0,7% på spesialskoler. I 1990 årene kommer inkludering inn i skolen som et nytt begrep. I 1990 blir HVPU og statlige spesialskoler nedlagt. År 2000 står individualisering og tilpasset opplæring

sentralt. Kvalitetsutvalget foreslår å fjerne spesialundervisningsbegrepet. Enkelte barn opplevde stor grad av isolering og ensomhet fordi de ble skjøvet ut av skolen (Nordahl og Overland 2001:17-18). Det er mulig å være svært segregert i en situasjon der man pr. definisjon er integrert. I følge Torill Rønsen Ekeberg viser det seg at de fleste integrerte faktisk er ganske ensomme sett med uteverdens øyne. Men de opplever det ikke slik selv. De kan gi uttrykk for tilfredshet og tror de deltar i lek med andre selv om det ofte er lek ”ved siden av”. Eller de er sosialt ensomme og vet det selv (Ekeberg 1995:33-34).

Enkelte elever med særskilte behov som opplever isolering og ensomhet utvikler lav sosial kompetanse og dermed reduserte muligheter til å delta aktivt i samfunnet. Dette innebærer at tilpasset opplæring både gjennom ordinær opplæring og spesialundervisning bør få konsekvenser for valg av arenaer for opplæringen.

I M-87 ble det understreket at tilpasset opplæring skal være et grunnleggende prinsipp for all undervisning i skolen. All opplæring i skolen skal være likeverdig, der det vises respekt og omsorg for den enkelte elev uansett bosted, kjønn, sosial, kulturell eller økonomisk bakgrunn. Inkludering (L-97) tar ikke utgangspunkt i normalitet, men i ulikhet og forskjellighet.

Inkludering dreier seg om en prosess som må foregå hele tiden, det er ingen tilstand som kan oppnås, men noe det må arbeides med kontinuerlig i skolen. Lærerne skal være opptatt av å lære av elevene og sine kollegaer og det er viktig at lærerne står sammen i et felles ansvar for elevene. Ansvarer gjelder ikke bare overfor egne elever i klassen, men det skal strekke seg utover til alle elever og alle klasser. Inkludering vil si at en elev har moralsk rett til å ha tilgang til fellesskapet og at barnets egne ønsker kommer frem og blir tillagt stor vekt (Nordahl og Overland 2001).

Spesialskolens fortrinn er at den har tilgang på spesialister og har et opplæringsmiljø tilpasset kun de med spesielle behov. Dens bakside kan være at det blir isolerte miljø og at skolene binder opp resurser. Det blir et kunstig skolesamfunn.

Inkludering er tilpasning av miljøet og habilitering av eleven, altså at eleven settes i stand til å delta. Tilpasning av miljøet kan være fysisk tilpasning, organisatorisk tilpasning, pedagogisk tilpasning (TPO- Tilpasset opplæring), sosial tilpasning, endring av vaner, tradisjoner og rutiner. Det store spørsmålet som er ganske så avgjørende er om eleven med spesielle behov blir fremmedgjort eller ensom i nærmiljøet? En spesialskole kan gjøre eleven fremmed i nærmiljøet. En nærscole kan gjøre eleven ensom i nærmiljøet. Det er viktig å huske at inkludering ikke er et mål i seg selv, det er mange hensyn som skal tas og nøye vurderes.

Et barn med autismediagnose er et barn med en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse innenfor områdene sosiale ferdigheter, kommunikasjon og atferd. Dette barnet er som oftest ”det mer sære” barnet. Det har vanskeligheter med å få innpass og tilpasse seg på de sosiale arenaer, og kommunikasjonsferdighetene (både verbal og non-verbal) er langt svakere enn hos jevnaldrende. Selv de med Asperger eller de høytfungerende autistene har forstyrrelser innenfor de samme områdene, og vil som oftest trenge ekstra hjelp i skolen.

Tabell 1: Fysisk integrering og inkludering.

Fysisk integrering

- Endring i skolens organisering.
- akseptering av elever med særskilte behov.
- Normalitet
- Integrering som mål.
- Legal rett til skolegang og deltakelse i fellesskapet.
- Domineres av profesjoner.

Inkludering

- Endring i skolens kultur.
- Aktiv positiv verdsetting av elever med særskilte behov.
- Forskjellighet og ulikhet.
- Inkludering er en prosess det må arbeides for hver dag.
- Moralsk rett til spesialpedagogisk hjelp.
- Aktiv deltakelse og medbestemmelse fra elevens side.

(Nordahl og Overland, 2001)

På skolen der jeg jobber har vi en forsterket del, men vi ser det som svært viktig å kunne inkludere elever så langt det er mulig, og så fremt det er til det beste for eleven selv. Ved start i 1. klasse er elever med spesielle behov mye sammen med klassen dersom det lar seg gjøre, men vi bygger også opp et sosialt nettverk innenfor den forsterkede delen samtidig. Dette for at eleven skal ha mulighet til en tilhørighet med andre barn som også har spesielle behov

dersom det viser seg at det er vanskelig å være tilstede i normalklassen til tider. Det kan også være slik at jo eldre eleven blir jo vanskeligere kan det være å føle tilhørighet med de andre i klassen, da er det godt å ha et nettverk hvor barnet føler det er akseptert og hvor det kan føle mestring. Ofte kan barnet følge klassen sin hele veien (1. til 7. trinn) med hjelp av assistent, spesialpedagog og tilpasset opplæring. På min arbeidsplass har vi mulighet til å gi eneundervisning på grupperom dersom et barn trenger å skjermes for å få ro til å jobbe. Elever med spesielle behov, som har rett til spesialundervisning, og som dekkes opp med spesialpedagog og assistent hele dagen, har sitt eget grupperom som sin trygge base. De tilhører den forsterkede delen. Barnet trekkes ut fra grupperommet og er delaktig i de ulike aktivitetsgrupper ettersom barnet mestrer og har utbytte av det. Det kan være grupper som gym, skolekjøkken, musikkterapi, svømming, samling og jobbing med fag på liten gruppe. En annen mulighet er omvendt integrering, vi spesialpedagogene "låner" barn fra normalklassen barnet tilhører og lager en liten trygg gruppe for eksempel hvor vi spiser. Dette kan være trygt for elever med spesielle behov, og barnet viser seg også gjerne fra sin beste side da situasjonen oppleves som trygg og oversiktlig.

3.7.3. Autismeforløpet og sammenhengen mellom IQ og det non-verbale

De fleste barn med autisme blir av foreldrene beskrevet som avvikende eller forsinkede i deres andre leveår, og mange foreldre mistenker problemer lenge før det (Lord & Bailey 2002). Ofte er ikke problemene de ser spesielt relatert til de autistiske områdene hvor forstyrrelsene fremtrer mest, men heller en bekymring for at barnet er mindre pratsomt (selv før et barn kanskje normalt antas å skulle snakke), eller har problemer med å slå seg til ro, spise, sove eller har sinnetokter. Mange barn, under 3 år som senere vil få en diagnose innenfor autisme spekteret, viser ikke klare avvik innenfor restriktive eller gjentakende atferd så tidlig. Det er vanskelig å skille de ut fra lek med normalt fungerende kamerater (Lord & Bailey 2002).

Historisk sett så skulle forskjellen i alder på når avvikene inntraff skille mellom diagnosene autisme og schizofreni, de mente disse avvikene representerte en barndomspsykose. Måten de skilte de to diagnosene fra hverandre på var, barn som fikk diagnosen autisme hadde avvik synlig før de fylte 3 år. Barn som fikk diagnosen schizofreni viste ikke avvik før senere i skolealder (Lord & Bailey 2002). Det å forutsi det voksne resultatet fra karakteristikker i barndommen er vanskelig. Det har vist seg at non-verbal IQ og språk er de to mest kraftfulle

predikatorene til å kunne forutsi et resultat senere i alder. En non-verbal IQ under 50 i barneskolen er assosiert med redusert sannsynlighet for at barnet vil tilegne seg et brukbart nivå i talespråk, og en veldig lav sannsynlighet for en god sosial fungering i voksenlivet. Variasjon i non-verbal IQ mellom 50 og 70 har noe liknende effekt mens de som ligger innenfor det normale området har ikke dette utfallet. Hos barn som ikke er sterkt retarderte, er språkferdigheter (og verbal IQ) de sterkeste predikatorene for et sosialt utfall. Et barn som ikke har et flytende språk ved en alder av 5 år, kan fremdeles oppnå betydelig gevinst, men jo senere disse gevinstene kommer, jo mindre trolig er det at barnets språk vil bli fleksibelt og avansert, og jo mer sannsynlig er det at språkforsinkelser på noen områder kan redusere hans eller hennes nivå av uavhengighet. Selv et barn med veldig gode visuelle ferdigheter, men som har betydelig forsinkelser i språket som varer inn i skoleårene, ser ut til å ha vanskeligheter med de sosiale og kommunikative kravene fra samfunnet (Lord & Bailey 2002).

I skolen er det svært viktig å være klar over disse vanskene dersom man har et barn med autisme i klassen sin. Disse barna mistolkes ofte, da selvfølgelig ikke alle lærere har kompetanse på dette feltet. Dersom man har en skole med en ”forsterket del”, er sannsynligheten for at lærere har spesialkompetanse innenfor feltet større siden omfanget av spesialpedagoger er høyere. Muligheten for å kunne bytte på med klasseromsundervisning og undervisning 1:1 er av trygghet for eleven. Den gjennomgripende forstyrrelsen hos disse barna, som gir seg til syne i sosiale ferdigheter, kommunikasjon og atferd kan være vanskelig å håndtere for noen skoler/lærere. Det å kunne tolke deres mangel på sosiale ferdigheter i samhandling med jevnaldrende, at kommunikasjonen brister i samvær med andre, eller at atferden til tider er annerledes og også kanskje tvangspreget er utfordringer skolen står overfor. Mange skoler og lærere er ikke i stand til å skape gode og trygge rammer for disse barna, og ofte blir de omtalt som ”problembarna”. På grunn av sine spesielle behov trenger de voksne rundt seg i skolen som gir trygghet, forutsigbarhet, grenser og som har kunnskap om hvordan et barn med autisme fungerer. Skolen i dag har knapt med ressurser, og det kan være vanskelig å håndtere en autist og alle elevene ellers i klassen på egen hånd, uten ekstra voksenstøtte i timene. Vi ser i skolen i dag, at dersom ikke denne kvalifiserte hjelpen kan gis er sjansen stor for at de forblir ”problembarna”, som ikke følger beskjeder, som utagerer eller slår seg vrang ved overgang fra en aktivitet til en annen. De skjønner ikke de sosiale spillereglene blant sine jevnaldrende og havner lett og ofte i konflikter.

3.7.4. TEACCH-metodikken og forsterking

TEACCH-metodikken er et opplæringsystem som står for ”Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren”, som bygger på prinsipper om å kompensere for underliggende kognitive vansker (oppfatte sammenhenger, forstå symboler, behov for rutiner og rigiditet), med å ta utgangspunkt i de funksjonsområdene som ofte representerer autisters relative styrke (relativt bedre visuelle funksjoner, sans for orden og systemer og de individuelle særinteressene)(Duvold & Sponheim 2002). Denne metodikken er utviklet ved University of North Carolina at Chapel Hill, U.S.A. Eric Schopler og Gary Mesibov har vært sentrale personer i dette arbeidet (www.google-fuv.hivolda.no).

De siste 15-20 årene har den spredd seg til Europa. Metodikken bygger på nyere forskningsresultat om autisme. Den viser seg også å være egnet i forhold til andre språksvake barn og voksne. Metodikken er bygget opp omkring og har sitt utgangspunkt i særtrekk hos autister. Målet er å kunne lage et undervisningsopplegg som møter nettopp denne gruppen på en god og funksjonell måte. Kunnskap om autisme tilsier at det er behov for høy grad av visuell struktur og faste rutiner slik at omgivelsene er forutsigbare og instruktive (Duvold & Sponheim 2002). Organisering etter TEACCH-prinsipper vil for eksempel si at faste aktiviteter alltid foregår på samme sted. Informasjon om rekkefølge og innhold i aktivitetene er ”selvinnlysende” når personen først har innarbeidet systemet. Barnet vil gjennom visuelle holdepunkter og strukturerte aktiviteter fort lære hva som forventes i de ulike situasjonene. De ulike aktivitetene har faste symboler som i seg selv vil kunne styrke begrepsutviklingen, som er sentralt for generell kommunikasjonsutvikling. Barn med autisme er avhengig av tydelighet og forutsigbarhet, noe som kan være med på å redusere stress. Det vil igjen kunne skape gode betingelser for kvalitativt bedre samhandling med andre og gjøre barnet mer i stand til å fremme sin utvikling (Duvold & Sponheim 2002).

Det å jobbe etter prinsipper som TEACCH-metodikken innehar er viktig, det er ikke nødvendigvis avgjørende om en følger det til punkt og prikke for alle barn med autisme. Det at man vektlegger det som er så viktig for et barn med autisme og at det er forutsigbart og tydelig er det viktigste for mange barn. Elementer av TEACCH, og andre viktige tiltak kan for eksempel være kommunikasjonstrening, sosial trening og fysisk aktivitet. Å arbeide med både kroppsbevissthet og kroppsbeherskelse vil for de fleste med autisme innebære å ta i bruk en ressurs. Slik vil barnets opplevelse av mestring kunne økes (Duvold & Sponheim 2002). For å øke motivasjon til å jobbe med noe, eller forsøke å mestre noe kan man også ta i bruk positiv forsterking. Det å jobbe seg frem til at noe hyggelig eller positivt skal kunne skje når

han/hun er ferdig med et krav som settes kan virke som en drivkraft for videre jobbing og læring. Forsterkning er et nøkkelbegrep i operant betinging. Læring skjer ved at noe et barn gjør, blir fulgt av en forsterkende hendelse. Enhver hendelse som øker sannsynligheten for at en handling skal gjenta seg, er en forsterker. Klassisk betinging bygger på naturlige (ubetingede) responser. Læring av ny atferd krever operant betinging. Atferd kan også bli formet ved at atferd som ligner litt eller representerer et skritt i riktig retning, blir forsterket. Dersom noe som blir tilført situasjonen, øker sannsynligheten for handlingen, for eksempel ros, er det en positiv forsterker (Tetzchner 2003).

Dette er en måte å møte barn med autisme på, da metodikken er bygget opp omkring og har sitt utgangspunkt i særtrekk hos autister.

3.7.5. Behavior therapy – Atferdsterapi

Atferdsterapi er en behandlingsform som retter seg mot behandling av atferd og atferdsmodifikasjon, og som har sine røtter basert i brede empiriske teorier av menneskelig lært atferd (Herbert 2006).

Operant betinging - Operant atferd er definert på måten de forandrer omgivelsene, det er atferd som opprettholdes av dens konsekvenser. Handlinger gjentas eller blir styrket – og så formet – ved å ha konsekvenser som er belønnende (positiv forsterking). Motsatt at handlingene unngås, eller at de trekker seg fra ved straff (negativ forsterking).

Klassisk betinging er læring der en nøytral stimulus stadig blir presentert sammen med at den naturlige utløser av en bestemt respons, inntil den opprinnelige nøytrale stimulus også vil fremkalle responsen (eks. hunden til Pavlov som hører en klokke ringe hver gang den får mat og som etter en tid reagerer med spyttsekresjon på klokkingingen alene) (Fra Herbert 2006).

Mange autister trenger atferdsterapi for å øke sin motivasjonen for å gjøre noe i skolesammenheng. Det er viktig å finne den/de forsterkerne som er så attraktiv at man oppnår innsats og positiv atferd. I skolen blir det ofte brukt forsterkere som å gå tur, spille et spill, tjene seg opp poeng som til slutt fører til noe attraktivt for eleven, høre på musikk eller for eksempel bygge med lego.

3.7.6. Applied Behavioral Analyses (ABA) – Anvendt adferdsanalyse

Applied Behavior Analyses (ABA) på norsk ”anvendt atferdsanalyse”. ABA er den vitenskapelig sett, best dokumenterte og mest effektive behandlingsmetode til barn med autisme. ABA er en allmenn psykoterapeutisk og pedagogisk metode, som er utviklet og tilpasset behandling av autisme og lignende utviklingsforstyrrelser. Hensikten er å etablere et ferdighetsrepertoar som er funksjonelt for barnet, og å redusere atferd som er problematisk (www.google-Abaforum.no).

3.7.7. Cognitive-behavioural therapy – Kognitiv atferdsterapi

Kognitiv atferdsterapi fokuserer på en målsetting og en selvbekreftende atferd fra barnet. Den fokuserer også på forskjellige måter å tenke på og skal motivere til å se flere mulige løsninger på de personlige vanskelighetene (Herbert 2006). Barn kan læres til å eliminere noen av sine feiltilpassede atferdsmønstre ved å utfordre deres irrasjonelle tenkemåte og manglende logikk, ved å få dem til å instruere seg selv på en viss måte som kan redusere deres feiltilpassede atferdsmønstre eller angst. De kan hjelpes til å forbinde ønsket atferd med positiv selvbekreftelse og den uønskede atferden med negativ selvbekreftelse (Herbert 2006). Ved å forstå akseptable mønstre av forvrengninger, kan engstelige eller deprimerte individer lære å forvente typiske responser til en gitt situasjon, og være forberedt på å snu om på forvrengningene med mer rasjonelle og tilpassede selvbekreftelse (Brent et al. 2006). Ved angst forstyrrelser, vil de kognitive forvrengningene gjøre at de fokuserer mer på muligheten for at en lite aktuell, men farlig hendelse skal inntreffe. De har en generell oppfatning om at verden rundt dem er farlig og usikker, og at de ikke mestrer og takle disse truende situasjonene. Mennesker som har det slik i livet sitt mangler ofte ferdigheter til å takle angstfulle tanker og følelser, og også fordi de nærmeste (for eksempel foreldre) ikke er gode modeller for dem når det gjelder det å takle vanskelige ting eller det som oppfattes som farefulle hendelser (Brent et al. 2006).

Strukturen i kognitiv atferdsterapi er at terapeuten aktivt forsøker å lære og å tro på modellen slik at pasienten skal forstå hva som faktisk skal skje, og det logiske ved hver intervensjon. For yngre barn er det viktig at foreldre blir dratt med, for de kan forsterke eller også gi kognitiv atferdsterapi.

Det er viktig å gjenkjenne den unges behov for autonomi, som kan bli gjenspeilet ved å fortelle den unge om at målet med terapien er å lære han eller henne til å bli sin egen terapeut (Brent et al. 2006).

For å møte et barn med autisme i skolen er kognitiv atferdsterapi et viktig redskap å ta i bruk. Det at den fokuserer på forskjellige måter å tenke på, og skal motivere til å se flere mulige løsninger på de personlige vanskelighetene, kan hjelpe barnet i skolen som ofte kommer opp i situasjoner som kan være vanskelige å håndtere. Det er viktig at barnet mestrer å kunne hjelpe seg selv, og eventuelt dempe sin egen angst. Det er ikke slik i skolen at en voksen kan være til stede for barnet 100% hele tiden, og jo mer barnet selv mestrer jo mindre uro eller angstfylte situasjoner kommer det borti. Skolen har hele tiden en utfordring i forhold til autister, i å gjøre alt innenfor trygge og forutsigbare rammer, og i et klasserom med mange elever og ulike behov settes dette på prøve. Det at barnet kan gi seg selv en bekreftelse på at dette mestrer jeg er av stor betydning for barnets videre utvikling.

3.8. Oppsummering

I tråd med lovgivningen i henhold til L-97 hvor vi nå snakker om at alle elever skal inkluderes og få et likeverdig opplæringstilbud kan skolen hjelpe seg med en metodikk som TEACCH, som er bygget opp omkring og har sitt utgangspunkt i særtrekk hos autister. Det fokuseres på struktur, forutsigbarhet og trygge kjente rammer. Anvendt atferdsanalyse og atferdsterapi er av en viktig betydning for å motivere en autist til deltagelse både i den sosiale samhandlingen med jevnaldrende, men også i forhold til det faglige. Ved at barnet kan jobbe seg mot et planlagt mål og en forventet forsterkning, gir økt motivasjon og en større kontroll av atferd. Kognitiv atferdsterapi fokuserer på en selvbekreftende atferd fra barnet, som kan hjelpe barnet til bedre å mestre de personlige vanskelighetene de møter. Ved å mestre selvbekreftende atferd kan det bidra til reduisering av egen uro og angst som igjen kan redusere ulike utageringer. Det å oppleve å inneha kontrollen selv er nok en mestrende følelse. Elementer av ulike metoder kan ha god effekt på barn som har autisme og som har en forstyrrelse innenfor de tre hovedområdene sosiale ferdigheter, kommunikasjon og atferd.

Presisering av problemstillingen for den empiriske delen:

Er det mulig å lære en gutt med autisme som liker å spille ludo med voksne, å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av tvangshandlinger og angst?

Dette er problemstillingen som jeg søker å belyse i den empiriske delen.

Kombinasjonen av atferdsterapi og kognitiv atferdsterapi virker som brukbare teoretiske utgangspunkt for innovasjonsarbeidet i den empiriske delen.

4. METODE

4.1. Valg av metodisk tilnærming

I denne delen skal jeg presentere de metodiske overveielser som er gjort for å svare på problemstillingen ” *Er det mulig å lære en gutt med autisme som liker å spille ludo med voksne, å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av tvangshandlinger og angst?*”

Det dreier seg om å øke mestringen av sosialt samspill og kommunikasjon med jevnaldrende slik at det blir mulig å spille ludo sammen, og å unngå tvangsaktig atferd i denne situasjonen, som for eksempel at man må ha en bestemt farge på ludobrikkene for å spille. Å mestre en slik aktivitet kan ha stor betydning for barnet både sosialt her og nå, og for utviklingen over tid.

Først vil jeg beskrive *caset*, Brian, *skolen* han går på, og hvordan hverdagen kan være der, og begrunne valget av ludospill som *forskningssituasjon*. *Forsterkingssystemer* brukt overfor Brian omtales også. Den *forskningsmetodiske tilnærmingen* har voldt mye ettertanke, hvor jeg er endt opp med et innovasjonsarbeid strukturert som en observasjonsstudie kombinert med ideer av et ”multiple baseline design” og ”changing criterion design” fra Barlow og Hersen (1984). ’Multiple baseline’ innebærer at det er flere ferdigheter som skal bearbeides (akseptere å spille med andre barn, ikke bare med voksne, og akseptere å spille med ulik farge på brikkene). Det siste, ”changing criterion design”, er en god strategi for planlegge og vurdere innovasjonsprogram for endring av atferd. Designet gir mulighet for å utvikle nye ’baseline’ når et framsteg er nådd på en ferdighet. Denne metodiske tilnærmingen gir mulighet for å konkretisere små steg av forandring mot mestring av nye steg, hvor observasjoner gjennomført med videokamera danner datagrunnlaget for å vurdere atferdsendring i de definerte ferdighetene og framgangen over tid. Personalet rundt Brian har prøvd å unngå situasjoner som skaper uro og påfølgende utagerende atferd hos han. ’Baseline’ er derfor valgt å være rolige, gode situasjoner Brian mestrer, for så å gi han nye utfordringer han må takle innenfor kjente rammer. Selv om uroen melder seg ved utfordringer, skal han få støtte og muligheter til å takle disse utfordringene trinn for trinn før definering av nye ’baseline’, og komme til ro og god funksjon etter ’changing criterion’, og et nytt utgangspunkt med mestring av noe som var vanskelig tidligere. Det kan betraktes som en tilnærmet desensitivitetstrening overfor Brians atferd. Jeg vil orientere nærmere både om metodiske vurdering fram mot endelig valg av design, og selv designet (se pkt 4.5).

Forarbeidet som ble gjennomført for å vurdere realismen i prosjektet, og for å sikre

reliabilitet og validitet så godt som mulig, omtales i pkt. 4.6. Til slutt orienterer jeg om *prosedyren for datainnsamlingen*, og om den foreløpige utvikling av *analysekategorier*. Til slutt ser jeg kritisk på hva det innebærer å gjennomføre *forskning på egen arbeidsplass*, *reliabilitet*, *validitet* og *generaliserbarhet*.

4.2. Valg av case: Brian

Målpersonen for dette prosjektet er en gutt på 12 ½ år jeg har valgt å kalle Brian. Han fikk ved tre års alderen diagnosen infantil autisme. For ca. ett år siden fikk han tilleggsdiagnosen Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Her settes autismen i fokus, da dette representerer de mest gjennomgripende forandringene hos Brian. Han har god motorikk, både fin og grovmotorisk. Han har språk, men det er preget av mye ekkolali. Kommunikasjonen med Brian er slik at vi gjerne må gjenta det vi spør om og han må få litt ekstra tid til å svare. Ofte svarer han med å gjenta det han er blitt spurt om. Spørsmål som kan besvares med ja og nei, er det enkleste for han å forholde seg til. Brian repeterer også, gjerne høylydt, det den voksne har svart tidligere på et spørsmål han har kommet med. Han svarer gjerne seg selv med et svar han fikk tidligere. Dersom noe er vanskelig, er han nå flink til å akseptere at enkelte ting er vanskelig. Tidligere hadde han betydelig utagering atferdsmessig i situasjoner som bød på noe nytt for han. Når Brian agerer ut atferdsmessig, biter han seg gjerne i håndbaken og flyr deretter på den voksne personen som er nærmest. Da forsøker han å bite den voksne eller å ta tak i håret og lugger. Han kan også sparke. Med fast personalet og faste rutiner som gir trygghet, har utageringen dempet seg betraktelig.

Sosialt trives Brian best sammen med en til to kjente voksne som han er trygg på. Når andre barn er til stede, leker han med sitt og henvender seg til den voksne i situasjonen dersom det er noe han lurer på. Han kan fint være omringet av andre barn, og sitte med et annet barn og bygge lego. Da må han korrigeres og veiledes av en voksen, slik at ikke han tar all legoen for seg selv. Samhandling og kommunikasjon i denne situasjonen er problematisk for Brian. Han spør veldig fort om han heller kan få gå på grupperommet sitt og fortsette der. Der har han mulighet til å være alene.

Når Brian begynner med en aktivitet han liker, er det viktig at den voksne som er sammen med han begrenser tiden med samme aktivitet, ellers har Brian lett for å lage en tvangsaktig handling på ulike ting som å bygge legoklosser i høyden, bruk av bestemte farger, og hvor mange ganger ting skal gjøres. Blir det ikke satt grenser for han, kan han utagere til slutt.

Brian er flink til å konsentrere seg om ting han liker, men blir ofte hindret av sin tendens til tvangsaktige handlinger. Brian liker godt å legge puslespill, bygge lego, brodere og gå turer ute. Han er veldig glad i å spille ludo, men som nevnt må dette skje på hans noe sære premisser, som andre barn har problemer med å akseptere.

4.3. Brians skolesituasjon

Brian går på en grunnskole bestående av 3 deler . Det er en normal del, en del for fremmedspråklige og en del for funksjonshemmede. Jeg jobber i delen hvor det er funksjonshemmede, som kalles den forsterkede delen. Den forsterkede delen består av 26 barn med ulik behov for hjelp. Det er 12 pedagoger sammen med 20-30 assistenter som følger barna gjennom dagen. Noen barn er mer inkludert i den vanlige grunnskole delen enn andre. Inkluderingen tilpasses den enkelte, i samråd med foreldrene. De barna som ikke kan følge klassen sin får en tilhørighet med de andre barna i den forsterkede delen, hvor vi har ulike grupper barna kan delta i. Det er alt fra skolekjøkken, gym, musikkterapi, lek med andre barn. Alle elevene har sitt eget grupperom, de som er noe bedre fungerende deler kanskje grupperom med en annen elev. Brian, som jeg jobber med, starter alltid dagen på grupperommet sitt, som han har for seg selv. Der har han blant annet en dagstavle som viser hvem han skal være sammen med og når de skal være sammen, og hva han skal gjøre i løpet av dagen. Dette gjør dagen hans veldig forutsigbar og trygg, noe som er av stor betydning for en autist. Det kan sies å skje en bearbeiding av kognitiv art som minner om kognitiv terapi (Brent et al. 2006) for å gi Brian trygghet i løpet av skoledagen.

4.4. Valg av ludospill som forskningssituasjon

Utgangspunktet for studien var at jeg så Brian likte å spille Ludo dersom han fikk ha de røde brikkene. Helst skulle han begynne, og han skulle også vinne spillet. Vi hadde tidligere spilt Ludo og Yatzy inne på et fellesrom i den forsterkede delen, hvor andre barn oppholder seg for pauseaktiviteter. Brian var bare interessert i å spille med oss voksne, noe jeg ville prøve å snu på. Han skjønnte reglene for spillet, men trengte veiledning og korrigerings for å få det til. Jeg tenkte at dette kunne være en mulighet for han til å fungere i en aktivitet sammen med andre barn. Jeg ville lære Brian å spille ludo med andre barn, og hjelpe han bort fra sin avhengighet

av å måtte ha de røde brikkene, måtte begynne, og måtte vinne. Han kunne turtaking, men han ville alltid velge brikker først, og tok da de røde. Tidligere forsøk på å endre denne atferden hadde ført til konfrontasjoner, hvor han ofte reagerte med at han skjøv bort spillebrettet, prøvde å ta de røde brikkene fra en annen eller utagerte med biting, dytting og lugging når han merket at vi sto på vårt. Dette opplevde jeg som en tvangsaktig handling hos Brian, muligens utløst av en angst overfor endringen ved ikke å få ha de røde brikkene, som han var vant til. Vi hadde hatt en lang pause fra ludospilling før jeg startet opp med dette prosjektet.

4.5. Brians forsterkningssystem.

Da jeg startet med Brian i 5. klasse var hans hverdag preget av mye godteri som forsterkningssystem. Det ble gitt søtsaker og potetgull som forsterkere når han var grei, når han gjorde jobben sin osv! Dette hadde pågått i mange år og jeg ville forsøke å snu dette for tenner og sunnhetens skyld. Det gikk heldigvis ikke så lang tid før vi fikk erstattet godteriet med andre attraktive forsterkere. Brian er gjennom hele skoledagen vant til å velge forsterker/belønning som pauseaktivitet når han har vært flink til å jobbe. Dette velger han alltid i forkant av en jobbeøkt. Han må jobbe for å få forsterkeren han ønsker seg, gjør han ikke det, får han heller ikke gjøre det han har ønsket seg i pausen. Han har forsterkere som å velge å lese bok, tegne, spille data, høre på musikk og brodere. Brodere er det gjeveste og denne forsterkeren plukket jeg ut for bruk ved prosjektet 'spilling av ludo'. Han visste at når han hadde vært flink å spille ludo etter de instruksene/spillereglene som følger med spillet, så fikk han brodere dersom alt gikk bra. Det skjer ikke bare en eklektisk tillemping av atferdsterapi for hjelpe Brian å utvikle sosiale ferdigheter og bearbeide tvangsaktige handlinger, men mer en "cognitiv –behavioural" tilnærming, hvor Brian kognitivt forbereder det han skal, hvor også forsterking inkluderes (Bernt et al. 2006; Herbert 2006). Resultatet skulle vise seg å bli et stort broderi som ble rammet inn og tatt med hjem til pynt etter fullført prosjekt.

4.6. Forskningsmetodisk tilnærming

Hvilket design jeg skulle anvende for best mulig å bygge opp innovasjonsstudien på en god måte, har som nevnt voldt mye ettertanke. Jeg ønsker å utvikle sosiale ferdigheter hos et barn med autisme slik at det kan delta i ludospill med andre barn, og å redusere tvangsaktige handlinger hos dette barnet, til å makte spillet selv om et annet barn får de røde brikkene, får starte først, eller får mange seksere.

4.6.1. Er Yins (2003) ”simple time series analysis and pattern matching” en løsning?

Yins alternativ er basert på kasusstudie, med raffinerte observasjonsmetoder gjennom å ta utgangspunkt i et mønster (’pattern’) for så å sammenligne (’matche’) mønstre fra ulike tidsrom, hvor man kan bedømme om de er like eller forskjellige og på den måten om det skjer en endring over tid (Yin 2003). For eksempel kan man observere om Brian endrer seg i situasjonen i forhold til sosial kontakt og ulike tvangsaktige handlinger knyttet til å ha røde brikker i situasjonen ved ludospill, og vise at man med trening kan hjelpe Brian til å mestre situasjonen på samme gode måten sammen med barn som han hadde i starten sammen med kjente voksne, og eventuelt spille ludo uten tvangsaktig å kjempe for å ha røde brikker, måtte begynne først eller å vinne. Med et barn som Brian, må endringene som innføres skje i små steg etter steg. Endringene som kan forventes er så små, at for å kunne vise framgang, må det settes tydelige delmål som kan artikuleres både overfor de som leder prosjektet og Brian, og hvor det er mulig å vurdere når disse delmålene er nådd for så å sette nye. For mer presist å formulere konkrete delmål for de ulike ferdighetene som skal utvikles, og kunne konkret vurdere om de nås, har jeg valgt ” multiple baseline design” i kombinasjon med et ’changing criterion design’. Innovasjonsarbeidet med Brian er på en måte en type desensitivitetstrening han utsettes for ved å oppfordres til å mestre endring i kjente situasjoner (se Liberman & Smith 1972). Disse forskerne har anvendt dette designet til å løse en lignende problematikk med en dame som systematisk skulle desensitiviseres for flere fobier. Separate baselines ble opprettet for hver fobi og deretter opprettet de kontakt og forestillingsbasert desensitivitetstrening for å tilnærme seg hver enkelt fobi av gangen.

4.6.2. 'Multiple baseline design'

Et 'multiple baseline design' drøftes som en type design tjenlig i tilfelle når såkalte 'singel case experimental design' med 'withdrawal' ikke er mulig eller tjenlig av ulike grunner (Barlow & Hersen 1984). Varianter av designet er brukt sammen med ulike treningsalternativer ut fra individuelle behov. Barlow og Hersen siterer Baer et al. som sier: "In the multiple baseline technique, a number of responses are identified and measured over time to provide baselines against which changes can be evaluated. With these baselines established, the experimenter then applies an experimental variable to one of the two behaviours, produces a change in it, and perhaps notes little or no change in the other baselines. (ibid 210)"

Ulike utvalgte atferder kan altså utsettes for den samme behandlingen, etter et tidsintervall, og forandring kan forventes å inntre for atferden det jobbes med.

Designet er egnet der flere typer problematferder kan identifiseres og måles over tid hos ett og samme individ. Et "multiple baseline design" har tre grunnleggende former. Det er

1. På tvers av atferd.
2. På tvers av individer.
3. På tvers av settinger.

Et 'baseline' må være etablert for hver enkelt problematferd og et tiltak eller manipulasjon kan så iverksettes på ulike tidspunkter. En eventuell effekt kan da måles hvis endring i atferdene inntreffer parallelt med at manipulasjonen innføres. Et 'multiple baseline design' på tvers av atferder kan også beskrives som et A-B design. A fasen representerer 'baseline'fasen, fasen før intervensjonen begynner. Denne fasen forlenges stadig for hver målatferd som må vente på intervensjon, til samtlige målatferder er blitt gjenstand for det samme tiltaket. Her iverksettes et bestemt tiltak suksessivt for to atferder hos et og samme individ knyttet til en situasjon som systematisk endres. Brian starter opp med å spille med to voksne for etter hvert å bytte ut en og en voksen med et barn. For Brian vil det si at han til slutt eventuelt vil kunne spille ludo med to andre barn uten at det er en nødvendighet for ham og ha de røde brikkene, vinne og lignende. Slik jeg ser det, arbeides det her med endring av 2 ulike atferder gjennom systematisk å endre situasjonen.

Når treningsvariabelen er effektiv vises det seg ved en forandring i den aktuelle atferden, mens de andre atferdene viser stabilitet. Et viktig krav til 'multiple baseline design' er at

målatferdene må være uavhengige av hverandre. Uavhengigheten vises ved at en forandring i den ene målatferden ikke virker inn på den andre målatferden (Borg & Gall 1979:585).

En undersøkelse av Russo & Koegel (1977) tar for seg en fem år gammel jente med diagnosen autisme. “ A method for integrating an autistic child into a normal public-school classroom” viser at de har tatt i bruk et ”multiple baseline design”, og de har tre målatferder de vil bedre for at hun skal klare å være til stede i klassen..

1. sosial atferd.
2. selv stimulering.
3. verbal respons ved tiltale fra andre.

Ut i fra et baseline for hver av målatferdene arbeidet de seg frem til en jente som kan fungere i klassen med hjelp fra en lærer som hadde gått igjennom et læringsprogram fra jentas terapeut (Russo & Koegel 1977).

Borg & Gall (1979) sier i sin drøfting av ’multiple baseline design’ at det som trengs for dette designet ved endring av atferden, er :

- **Å velge ut et kasus:** -som i mitt studie er Brian, N=1

- **Å velge ut en eksperimentell trening:** -lære å spille ludo med jevnaldrende uten tvangsaktige handlinger som å måtte ha de røde brikkene, begynne først eller å måtte vinne.

- **To eller flere målbare adferder som kan manipuleres:** -to målbare atferder er et minimum i følge Borg & Gall (1979). I mitt tilfelle vil jeg måle:

1. *utvide sosial kontakt / sosial atferd* (fra bare utvalgte voksne til å meste kontakt med jevnaldrene)

2. *redusere bruk av tvangshandlinger* (må ha røde brikker, må starte, må vinne... ellers ’biter jeg’)

4.6.3. ’Changing criterion design’

’Changing criterion design’ er en strategi som er godt egnet til å utforme program for å ta bort uønsket atferd, eller fremme en atferd som ønskes (Barlow & Hersen 1984).

’Changing criterion design’ tar utgangspunkt i et ’baseline’, og den ønskede atferden som skal læres deles opp i ulike trinn som progressivt skal følges. Ved mestring av det første kriteriet endres kriteriet slik at det følger en progresjon i læringen, man starter nå på et nytt trinn i læringsprosessen. Hvis målatferden endres i takt med de endrede kriteriene har tiltaket effekt

(Elvebakk 2003). Dette designet er mye brukt både til å fjerne problematferd og ved etablering av atferd (Barlow & Hersen 1984).

I mitt prosjekt vil designet bli brukt for å se om Brian kan etablere økte sosiale ferdigheter og om han kan redusere en uønsket tvangshandling.

Som spesifikt design er 'changing criterion design' et A-B design gjentatt flere ganger. Etter opprinnelige baseline mål gjennomføres trening (innovasjon) inntil "a preset criterion is met", og stabilitet er oppnådd på dette nivået. Hvis 'baseline' var A og det første kriteriet som skulle innfris ved trening B, så blir det tidligere B 'baseline' (A1) i en ny innovasjon, og B1 er det andre kriteriet som skal oppnås for å dokumentere fremgang av atferd (Barlow & Hersen 1984). "Changing criterion" design er tjenelig i ludospillstudien fordi det hjelper oss å følge utviklingen av de endrede målsettingene etter hvert som baseline endres (fra å spille med to voksne; til å spille med et barn + en voksen; til å spille med to barn). Man gjentar innovasjon ved stadig nye baseline inntil det endelige målet (eller kriteriet) er nådd. Som Hartmann og Hall (1976, har tatt fra Barlow & Hersen, 1984, s.206) uttaler: "Thus, each phase of the design provides a baseline for the following phase. When the rate of the target behaviour changes with each stepwise change in the criterion, therapeutic change is replicated and experimental control is demonstrated".

4.6.4. Fastsetting av baseline og innovasjon

I kombinasjon mellom 'multiple baseline design' og 'changing criterion design' danner skifte av kriterium framgangen over et tidsløp, som gir nye 'baseline' ettersom tiden går, og jobbing for endring mot ytterligere nye ' baselines' ettersom ferdighetene øker.

Konkret for første målatferd (utvide sosial kontakt / sosial atferd)

1. Baseline:
 - * Spille ludo med to voksne (B har de røde brikkene)
 - Spille ludo med en voksen og et barn (B har de røde brikkene)
(changing criterion / ny baseline knyttet
 - Spille ludo med to barn uten voksne (B har de røde brikkene).

Konkret for andre målatferd (reduere bruk av tvangsaktige handlinger med røde brikker, må vinne, osv.):

2. Baseline:
- * Spille ludo med to voksne (B har ikke de røde brikkene)
 - Spille ludo med en voksen og et barn (B har ikke de røde brikkene) ('changing criterion' i forhold til tvangsaktige handlinger / ny baseline)
 - Spille ludo med to barn uten voksne og uten at B har de røde brikkene.

For å belyse effekten eller de endringene innovasjonen av sosiale ferdigheter og endring av tvangsaktig atferd fører til, gjennomføres observasjonen av situasjonen med ludospilling med videokamera, hvor det er mulig å isolere små endringer atferdsmessig og språklig (se pkt 4.8).

Brians tvangsaktige handlinger er viktig å få fjernet slik at han kan spille ludo med andre barn. Han kan ikke alltid få velge brikker først, og han kan ikke alltid regne med å få ha de røde brikkene. Dette kan være forbundet med angst mot endring av innarbeidede atferdsmønstre. Han er i tillegg svært opptatt av å få begynne først, få seksere, at ingen skal slå ut hans brikker ('spise han opp'), å vinne og å være god. Han ser ut å være redd for ikke å vinne, redd for at andre skal få gode terningkast slik at de kanskje vinner før han. Han bør få flest seksere slik at han kan vinne. Dette kan være en blanding av både tvangshandlinger og angst hvor behandlingen på å våge å endre situasjonen egentlig er en desensitivisering.

Robert Liberman og Vikki Smith (1972) anvender dette designet i et arbeid med desensitivisering av en kvinne med angst på ulike forhold. I artikkelen "A Multiple Baseline Study of Systematic Desensitization in a Patient with Multiple Phobias", tar de for seg en dame på 28 år som har angst for fire ulike ting. Hun er redd for å være alene, redd for å få menstruasjon, redd for å tygge hard mat og redd for å gå til tannlegen. Her har de brukt "multiple baseline" design for å måle desensitivisering hos damen med fobier eller ting hun har angst for.

Vurderingen knyttet til "multiple baseline design" er med nødvendighet lagt til en tidsserie, slik at man kan vurdere endringer i atferd man behandler over et tidsløp. De behandles hver for seg, etter hverandre med vurdering av endring i sekvens over tid.

I forhold til innovasjon med Brian, ligger det utvalgte teknikker i treningsprogrammet fra kognitiv terapi (Brent et al. 2006) gjennom den stadige forberedelsene overfor Brian om hva som kommer til å skje, han kan spille med andre barn, han trenger ikke vinne, og atferdsterapi

(Herbert 2005) gjennom at han får forsterking etter å ha gjennomført målsettingen for hver økt. .

4.6.5. Begrunnelse for valg av design

Jeg har valgt ”multiple baseline” og ”changing criterion” design i kombinasjon, fremfor observasjon a la Yin (2003) fordi kombinasjonen mellom ’multiple baseline’ og ’changing criterion’ hjelper meg å komme mer konkret mot å definere små endringer, jeg kan isolere ”spinkle” atferdsendringer som kan være tegn på fremgang. Tegn på fremgang kan være den observasjon jeg har gjort som viser at Brian søker språklig forsterking fra meg, som utvikler seg mot at han gir språklig forsterking til seg selv, for så ikke å søke språklig støtte i situasjonen. Andre tegn på framgang er at han finner tilbake til roen han har i baseline med to voksne, at eventuell uro, språklig støtte over at barn kommer inni situasjonen.

På bakgrunn av foregående diskusjon velges ”multiple baseline design” på tvers av atferder i kombinasjon med et ”changing criterion design”, da denne tilnærmingen er mest tjenelig for å holde klarhet i de ulike atferdene som skal bearbeides, kontrollere fremgang i endring av atferd for atferd, slik at man får klare indikasjoner på hvor ulike (selvstendige) de er, og når det er tjenlig å gå videre til neste handling som er nødvendig å få til(som er neste delmål på veien) for å kunne nå hovedmålet som er å spille ludo med jevnaldrende barn for Brian.

4.7. Forarbeid.

Jeg spurte foreldre/foresatte til barna om lov til å involvere dem i prosjektet mitt og deretter sendte jeg meldeskjema til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (nsd)(Vedlegg 2). Jeg utarbeidet ut i fra retningslinjer derfra brev til retor ved skolen og foreldre/foresatte til barna som ble sendt hjem for skriftlig samtykke. Det har jeg fått og satte dermed i gang. De to andre barna jeg valgte til å være med i prosjektet var to år yngre enn Brian, men likevel bedre fungerende. Det er to jenter som tilhører den forsterkede delen, men som er godt inkludert i sin klasse i den vanlige grunnskole delen. De tre barna, delte taxi til skolen hver dag og var på den måten allerede kjente for hverandre. Jentene er rolige og godt fungerende og jeg kjenner dem veldig godt. Jeg har det faglige ansvaret for dem også på skolen. Jeg

visste at jentene var klar over at Brian var litt "annerledes", men at de var trygge i situasjonen siden jeg var til stede.

For å unngå feil som kunne svekke prosjektet gjorde jeg noen filmopptak som *forstudie*. Dette for å venne Brian (og de to jentene) til videoen som stod på stativ i et nytt rom og filmet mens de spilte ludo. Jeg valgte et helt nytt rom, for Brian bør takle slikt for å nærme seg andre barn utenfor skolen også. På dette rommet hadde han ingen fast plass og sitte på, og det gjorde det lettere for meg å flytte litt rundt på han for hver gang. Viktig at han ikke lagde noen form for tvangshandling på dette. Han satt altså ikke alltid på samme sted og spilte ludo når disse spille- øktene var i gang. Det var et nytt rom som han ikke hadde vært i før, og det tok han veldig fint. Opplegget med å forberede han slik at han visste hva som ville komme til å skje, er basert på kognitiv atferdsterapi. Jeg gjorde opptak av baseline, hvor Brian og to voksne som var trygge for Brian (meg + en annen), spilte ludo og hvor han fikk ha de røde brikkene. Brian fikk først se på meg gjennom linsen på video kameraet, deretter skulle han sette seg så jeg kunne se på han. Det siste ville han ikke. Det var uvant og nytt, jeg forklarte at det ikke var farlig og at vi fikk komme i gang med å spille. Det var nok til å avlede han og vi satte i gang med å spille mens kameraet gikk. Brian var så opptatt av spillet, det å få de røde brikkene og at han skulle vinne, at dette gikk veldig greit. Da vi hadde spilt ferdig fikk han se seg selv på videoen gjennom linsa, dette synes han var gøy og ville se mer. Etter denne forstudien forsto jeg at dette kom til å gå greit, det var bare å sette i gang med prosjektet.

4.8. Datainnsamling.

I prosjektet mitt tar jeg i bruk filming med videokamera som et hjelpemiddel, det bruker jeg under hver ludospilling i en tidssekvens på ca. 20 minutter. Jeg har gjort opptak 8 ganger i perioden mars til juni 2004. Opptakene er tatt opp ca. 1 gang pr uke og jeg har valgt å bruke de 10 første minuttene av hvert opptak til analyse, da disse sekvensene tydeligst viser utviklingen av de målatferdene vi ønsket Brian skulle lære seg å mestre. Det er mange personer til stede i situasjonen, og registreringsjobben blir lettere og mer nøyaktig og gjør at jeg lettere kan få behandlet det i etterkant. Jeg har en voksen person som kan ta del i spillet av og til. Noe av ludospillingen er jeg med på selv, det er når jeg vet det kan bli utageringer. Det er viktig at jeg finner en god balanse mellom deltagerrollen og observatørrollen, slik at jeg kan forstå som innsider, men samtidig kunne beskrive slik at utsidere skjønner (Fangen 2004). Det å kunne veksle mellom innsider og utsider gir meg en enorm mulighet til å

fortolke. Målet er ikke å oppnå full deltagelse, men snarere å søke den grad av deltagelse som gir de mest fyllestgjørende data. Jeg må komme nært innpå den/de jeg forsker på uten at jeg blir en av dem (Fangen 2004).

4.9. Bearbeiding og analyse

Da opptakene er relativt lange, er de første 10 min av båndet de enkelte dagene valgt ut for transkribering (10 min i begynnelsen) da de var spesielt interessant å se på hvordan Brian reagerte på endring i situasjonen. Det gir perspektiv på utvikling med de aktuelle atferdene over 3 mnd.

Når det gjelder analysekategorier er disse utviklet underveis i prosessen, da det var vanskelig å forutsi hvordan Brian ville reagere, og hva som kunne melde seg av uro. Hva indikerer endring i situasjonen? Vi forventet ulik uro, kroppslig eller / og evt. språklige kommentarer som å søke støtte hos prosjektleder, gi seg selv språklig støtte, for så at støtten som trengs blir vekk. Uro kan være alt fra utagering, klyping og mer lett motorisk uro med biting i handbaken, klyping når situasjonen endres.

Det at han ikke alltid får velge de røde brikkene, er det jeg har valgt å forberede han på, siden det er avgjørende for å få i gang spillet. De andre tvangshandlingene som eventuelt er angstfremkallende, er ikke til så stor hindring. Han takler dette på en fin måte, uten noen form for utagering, dersom han blir forklart at han kan ikke alltid vinne, man kan ikke bestemme seg for å få en sekser og av og til blir man slått ut ('får spist opp brikkene sine'). Det er slik spillet er, og det godtar han. Vi fokuserer på det gjennom prosjektet, som kan betraktes som en kognitiv terapi (Brent et al. 2006).

4.10. Forskning på egen arbeidsplass

Jeg har valgt å gjøre forskningen på min egen arbeidsplass, fordi dette er foreløpig den eneste barneskolen som har en forsterket del i min kommune. Siden jeg i tillegg jobber med autister var det naturlig å velge et barn som jeg kjente godt, og som også kjente og var trygg på meg. Det å bruke videoobservasjon som en del av forskningen, byr på muligheter til å få frem de verbale, og de ikke verbale uttrykkene. Det gir meg muligheten til å beskrive og forstå komplekse interaksjonssituasjoner, selv om videoopptakene kun er et utsnitt av virkeligheten.

(Fennefoss & Valvik 2001). Jeg har også muligheten til å se det flere ganger, noe som vil øke validiteten i prosjektet. Jeg har brukt video som et hjelpemiddel for å sikre rett observasjon. I de første tidsseriene er jeg deltagende i observasjonsstudiene, og etter hvert går jeg over til å være til stede i en observatør rolle. Grad av deltagelse kan variere over tid, og grad av deltagelse kan beskrives som en veksling mellom innside og utside. Målet er å søke den grad av deltagelse som gir mest fyllestgjørende data (Fangen 2004).

Det er viktig å finne balansen for hvor mye jeg skal være deltagende i den sammenhengen jeg studerer. Utfordringen er å kombinere deltagelse og observasjon for å kunne forstå som innsider, men samtidig kunne beskrive slik at utsideren skjønner (Fangen 2004). Innsideren har ikke monopol på hvordan man identifiserer sine egne handlinger, fordi deres identitet også er anhengig av hvordan utsideren oppfatter og hvilken effekt han/hun har (eller ikke har) på utsideren. Vi vet egentlig nokså lite om hvordan vi blir oppfattet av andre. Vi tror vi vet mye, men vår overraskelse kan være stor når vi først får direkte tilbakemeldinger fra andre, noe som viser at vi ofte tar feil. Utsideren har betydning for handlingsidentiteten, og han /hun er en kilde til kunnskap om mulig manglende samsvar mellom uttrykt teori og teori-i-bruk (Kvernbekk 2005).

4.11. Reliabilitet, Validitet og generaliserbarhet

Reliabilitet betyr i hvilken grad dataene kan vurderes å være pålitelige. I den sammenheng betyr det at man vil få tilsvarende data uavhengig av hvem som er observatør, tidspunkt og sted (Vedeler 2000). Reliabilitetsspørsmålet som reises i en kvalitativ observasjonsstudie er annerledes enn ved en kvantitativ. Resultatene kan ikke generaliseres til lignende situasjoner. Man har kun fokus på forskningsfenomenet innenfor den valgte situasjonen. I observasjonsforskning har man likevel ikke lagt til side reliabilitetsspørsmålene, ettersom dataenes kvalitet i stor grad avhenger av observatøren (Cohen et al. 2000)(Vedeler 2000). Dataene jeg hadde ble gjennomgått og skrevet ut samme dag som de ble innsamlet, slik at jeg var sikker på å få transkribert korrekt det jeg skulle observere. Videoopptakene skulle sikre at jeg fikk med meg hver eneste liten atferdsendring og dermed sikre nøyaktigheten ved hver transkripsjon. På grunn av økonomiske hensyn har jeg ikke hatt mulighet til å gå gjennom transkripsjonen med noen.

Validitet, ”Forenklet kan man si at observasjonsresultater er valide dersom de beskriver det vi sier de beskriver” (Vedeler 2000, s. 124). Det vil si graden av korrekte slutninger man kan trekke på basis av resultatene. Det dreier seg om hvor gyldig undersøkelsen er, og knytter seg til om dataene er relevante i forhold til problemstillingen, og om forskningsmetoden måler det den skal gjøre. Hva er gjort for å sikre og øke validitet i dette arbeidet? Det at jeg har brukt video og gjort flere antall målinger over en tidsperiode, høyner prosjektets validitet. Jeg har også selv, som prosjektleder, trukket meg gradvis ut som deltager i prosjektet litt etter litt, for å kunne observere utenfra (Cohen et al. 2000).

Generaliserbarhet Dette kan ikke generaliseres til andre barn med autisme, men det kan være en metode eller fremgangsmåte å anvende for innlæring av ferdigheter hos andre barn med autisme.

4.12. Oppsummering

Problemstillingen min for den empiriske delen er som sagt: ” *Er det mulig å lære en gutt med autisme som liker å spille ludo med voksne, å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av tvangshandlinger og angst?*”

Brian er en 12 år gammel gutt som har autisme, og som liker å spille ludo med voksne. Han liker seg best med voksne, men hadde trengt å mestre en aktivitet slik at han kunne tilnærme seg sine jevnaldrende i større grad. Han mestrer ikke det sosiale godt, og han preges av tvangsaktige handlinger. Han går på en skole bestående av 3 deler, hvor forsterket del er den delen han tilhører. Den forsterkede delen består av barn med spesielle behov som inkluderes mer eller mindre inn mot normaldelen ettersom hvor mye de mestrer å tilpasse seg.

Ludospilling ble valgt fordi det var et spill han likte, og kunne jeg som prosjektleder hjelpe han bort fra sin avhengighet av å måtte ha de røde brikkene, måtte begynne, og måtte vinne kunne dette være en innfallsport for han til å omgås jevnaldrende i en sosial setting.

Brian var vant til et forsterkingssystem som innebar at krav ble stilt, og om forventet atferd ble innfridd førte det til en forsterker i etterkant som han selv hadde fått velge. Det kunne være alt fra å lese bok, tegne, spille data, høre på musikk eller brodere.

Jeg som prosjektleder valgte ”multiple baseline” og ”changing criterion” design i kombinasjon, fremfor observasjon a la Yin (2003) fordi kombinasjonen mellom ”multiple

baselin” og ”changing criterion” design hjelper meg å komme mer konkret mot å definere små endringer, jeg kan isolere ”spinkle” atferdsendringer som kan være tegn på fremgang.

Jeg som prosjektleder gjorde et forarbeid hvor jeg spurte foreldre/foresatte om lov til å involvere Brian og de to jentene som var målet at han skulle spille ludo sammen med. Da jeg fikk tillatelse fra foreldre/foresatte og skolen sendte jeg meldeskjema til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (nsd). Da dette var i orden gikk jeg som prosjektleder i gang med filmopptak som en forstudie, for å se om det lot seg gjennomføre og for å unngå feil som kunne svekke prosjektet. I prosjektet tar jeg i bruk filming med videokamera som et hjelpemiddel, det bruker jeg under hver ludospilling i en tidssekvens på ca. 20 minutter. Jeg som prosjektleder har gjort opptak 8 ganger i perioden mars til juni 2004. Noe av ludospillingen er jeg med på selv, det er når jeg vet det kan bli utageringer.

De 10 første minuttene av båndet de enkelte dagene, er valgt ut for transkribering (10 min. i begynnelsen) da de var spesielt interessante å se på om hvordan Brian reagerte på endring i situasjonen. Analysekategoriene ble utviklet underveis i prosessen, da det var vanskelig å forutsi hvordan Brian ville reagere, og hva som kunne melde seg av uro.

Jeg som prosjektleder valgte å gjøre forskningen på min egen arbeidsplass, fordi dette foreløpig er den eneste barneskolen som har en forsterket del i min kommune. Siden jeg i tillegg jobber med autister var det naturlig å velge et barn som jeg kjente godt, og som også kjente og var trygg på meg. Det var viktig for meg å finne balansen for hvor mye jeg skulle være deltagende i den sammenhengen jeg studerer. Utfordringen ble å kombinere deltagelse og observasjon for å kunne forstå som innsider, men samtidig kunne beskrive slik at utsideren skjønner.

I hvilken grad dataene kan vurderes å være pålitelige (reliabilitet) betyr at man vil få tilsvarende data uavhengig av hvem som er observatør, tidspunkt og sted. Resultatene i en kvalitativ observasjonsstudie kan ikke generaliseres til lignende situasjoner, men det kan være en metode eller fremgangsmåte å anvende for innlæring av ferdigheter hos andre barn med autisme. Dataenes kvalitet avhenger i stor grad av observatøren.

Dersom observasjonsresultater beskriver det vi sier de beskriver kan vi si de er valide. Jeg som prosjektleder har tatt i bruk video og gjort flere antall målinger over en tidsperiode for å høyne prosjektets validitet.

5. RESULTATER

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere resultatene fra innovasjonsarbeidet. Lykkes vi med å hjelpe Brian til å utvikle de to målatferdene som var satt for arbeidet?

Målatferdene som var ønsket å utvikle:

1. Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt;

- og i denne konkrete sammenhengen betyr det for Brian å bli vant til å spille ludo med andre barn han møtte til daglig. Tidligere spilte han bare med voksne han kjente.

2. Redusere bruk av tvangshandlinger;

- i denne konkrete situasjonen betyr det at han skulle akseptere at andre skulle få velge de røde brikkene når man spilte ludo sammen. Han hadde tidligere insistert på å ha de røde brikkene, helst skulle han også vinne spillet for å delta. Hvis han ikke fikk det som han ville kunne han agere ut ved å bite, lugge, gå ut av situasjonen. Som forsterking for vel gjennomføring er Brian lovet å få sy. Det er en aktivitet som for tiden er veldig positiv for han (se pkt.4.5. i Metodekapitlet).

Begge disse målatferdene har vært problematiske for Brian å endre. Han vil gjerne spille ludo med voksne han kjenner, samtidig som han må ha de røde brikkene, og vinne spillet. For å kunne spille ludo med andre barn i skolesammenheng, er det veldig viktig for han å lære seg at det går an å spille med andre barn, og at det er greit at de får velge farge. Han kan ikke alltid være den som bestemmer at han skal ha røde brikker. Uten at Brian makter disse ferdighetene, er det trolig få barn som vil spille ludo med han.

Det er vanskelig å konkretisere helt hva dette innovasjonsarbeidet innebærer for Brian. Han utsettes for en læringsprosess ved at han bringes inn i en ny situasjon. Den nye situasjonen byr på utfordring for han sosialt. Disse utfordringene utsettes han for trinn for trinn, slik at han skal kunne få mulighet til å mestre en liten endring før den neste introduseres for han. Endringene er nok også truende / angstskapende for Brian ut fra de autistiske trekkene som karakteriserer han. Derfor er nok ikke situasjonen en enkel læringsprosess, men også en prosess hvor han må lære seg å få kontroll over og dempe egen angst for det nye i situasjonen, for at han skal mestre de overordnede målene som er satt for innovasjonsarbeidet. Det kan

derfor også sees på som en art desensitivitetstrening (Liberian & Smith, 1972). Jeg kommer nærmere tilbake til dette under drøftingen (del 6).

De konkrete trinnene vi valgte å lede Brian igjennom for å bedre den sosiale atferden og redusere hans bruk av tvangshandlinger i spille – ludo situasjonen, skisseres nedenfor for de to ulike målatferdene.

Konkret for første målatferd arbeides ut fra baseline som endres etter at denne er mestret.

1. Baseline: * Spille ludo med to voksne (B har de røde brikkene).
 - * Spille ludo med en voksen og et barn (B har de røde brikkene).
 - * Spille ludo med to barn uten voksne (B har de røde brikkene).

Konkret for andre målatferd arbeides ut fra baseline som endres etter at denne er mestret

2. Baseline: * Spille ludo med to voksne (B har ikke de røde brikkene).
 - * Spille ludo med en voksen og et barn (B har ikke de røde brikkene).
 - * Spille ludo med to barn uten voksne og uten at B har de røde brikkene.

Brian startet alltid inne på grupperommet sitt sammen med prosjektleder (som er forfatter av arbeidet). Derfra gikk vi opp til rommet hvor vi skulle spille ludo. Når det var ca 10 minutter igjen av timen i grupperommet, sa jeg at vi måtte sjekke dagtavla, som inneholder plan for dagen. Dette var lagt inn som en forberedelse på den endringen som ventet Brian. Denne dagen sto det ludo på dagtavla. Han fikk da tid til å avslutte det han holdt på med, og gjennom det innstilt seg på skifte av rom og situasjon.

Jeg nevnte at han skulle spille ludo sammen med meg og en av de andre voksne denne dagen, og minnet han om at han skulle få brodere etter spillet hvis det gikk greit. Å gå greit innebar at Brian ikke skulle bli utagerende ved å bite, lugge eller gå ut av situasjonen. Dette var et reaksjonsmønster han brukte hvis han ble usikker eller ikke fikk det som han ville.

Selv om de røde brikkene ikke var tema ved endring av første atferd, så snakket vi en del om å bytte på å velge farge på spillebrikkene, og at ikke alltid han kunne få velge de røde når han spilte med andre. Det var vanskelig for han å akseptere, derfor snakket vi om det, og repeterte det gjerne flere ganger. Dette ble gjort som en mental forberedelse som kognitiv terapi på endringene som etter hvert kom til å skje i situasjonen.

I alt ble det gjort videoopptak av 8 situasjoner med ludospilling i fasen mars til juni 2004. Materialet utgjør totalt 3 timer med opptak. Da alt materialet ikke var like informativt i forhold til Brians reaksjoner på endring, og det tar tid å transkribere videoopptak, har jeg valgt ut 5 sekvenser av 10 minutters lengde fra starten på bånd 1,3,4,7,8 av videoobservasjonene. Disse klippene er valgt fordi disse sekvensene tydeligst viser utviklingen av de aktuelle målatferdene vi ønsket Brian skulle lære seg å mestre. Sekvensene som er valgt, kommer fra innledningen av hver (1,3,4,7,8) spillesituasjon, da det var her utfordringene så ut å være størst for Brian. Det mest interessante er observasjoner av hvordan Brian reagerer på endring i situasjonen, både verbalt og non-verbalt; gir han uttrykk for usikkerhet gjennom nøling eller vegring mot å gjøre det som forventes? Gjennom kommentarer eller andre synlige tegn som kan tolkes som angst? Hvordan takler han disse endringene?

5.1. Målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt.

5.1.1. Resultater tatt i fra arbeid med sosial atferd: baseline 1

Baseline: Spille ludo med to voksne (prosjektleder, (C) og en annen voksen, Gerd (G). Brian (B) har de røde brikkene.

Brian og prosjektleder (C; som er meg) går opp på det nye rommet hvor vi skal spille ludo. Jeg rigger til videokameraet. I samtalen som er gjengitt nedenfor, er direkte sitat satt i "hermetegn", mens non-verbal kommunikasjon er skrevet i (parentes). Følgende samtale finner sted:

Situasjon ved 1. opptak: 17.3.2004:

C: "Du kan få se i kameraet hvis du vil?"

(C går mot bordet).

(B går til kameraet og blir stående ved kameraet. Han begynner å kikke inni som om han filmer. Så starter han å spørre:).

B: "Har du detti ut av vinduet og slått deg?"

B: "Har du brekt beinet ditt?"

C: "Nei"

B: "Har du vondt?"

C: "Nei, hvorfor spør du om det? Det gjør ikke vondt selv om du filmer meg."

B: "Jeg vet du ikke har vondt."

C: "Har du lyst til å sitte her; så kan jeg se på deg?"

B: "Nei, jeg skal se på deg!"

B: "Ser du øyet mitt?"

C: "Nei, det har du jo i kameraet."

B: "Jeg vil ikke at jeg skal sette meg der borte!"

C: "Hvorfor ikke?"

B: "Hvorfor skal jeg det?"

B: "Skal du se på meg?"

C: "Nei, jeg skal spille sammen med dere. Sett deg nå."

(Den andre voksne (G) kommer inn i rommet med ludospillet)

Det kan se ut som om Brian vegrer seg for å ta del i det som skal skje i rommet. Det er nytt for han at det står et kamera der som skal filme han, og vi er i et nytt rom. Utsagn fra Brian som "har du detti ut av vindu og slått deg?" eller "har du brekt beinet ditt?" faller jo helt ut av sammenheng for den settingen vi er i. Det er mulig at Brian ikke ser meg i kameraet med en gang, og lurert på hvor jeg er. Det kan også være en måte for han å uttrykke angsten på. For Brian kan det og være en avledningsmanøver for om mulig å slippe unna angsten på.

Brians kommentar om " Jeg vil ikke at jeg skal sette meg der borte!" kan betraktes som et uttrykk for at hans skepsis mot den endring han vet venter han. Han vil i første omgang ikke sette seg, og prosjektleder skal ikke få se på han gjennom kameraet. Han er nødt å takle sin egen mulige angst for dette, for å få til å være med på avtalt ludo spill etter avtalte regler. Da den andre voksne kommer inn i rommet og har ludospillet med, virker det som om han avledes og retter fokuset mot spillet og om han får ha de røde brikkene.

Situasjonen utvikler seg som følger:

C: ”Da får du sette deg Brian så vi får begynt å spille”

(B går rett bort og setter seg på en stol)

B: ”Kan jeg få være rød?”

(C velger gul og den andre voksne (G) grønn).

B: ”Har jeg rød?”

B: ”Har jeg rød?”

B: ”Har jeg rød eller blå?”

C: ”Nå var det din tur til å velge først, og hva valgte du da?”

B: ”Rød.”

Brian roer seg helt ned etter å ha fått bekreftet at han har de røde brikkene. Hans verbale søken etter bekreftelse på at han fikk ha de røde brikkene kan tyde på angst.

Spillet er i gang etter at det er slått med terningen, om hvem som skal få begynne. Dette mestret Brian helt fint.

Det er viktig for Brian å få ha de røde brikkene. Det demper muligens hans usikkerhet og uro å få begynne som han ønsker. Det gjør det trolig mulig for han trass i at han er i et nytt rom med kamera som går, at han allikevel setter seg for å spille, uten noen form for utagerende atferd som han kan ha når situasjonen byr på utfordringer.

(G slår og får en 6'er. Og flytter brikke ut fra feltet sitt.)

C: ”Oi, der fikk jeg en 6'er”

B: ”Du må ikke bruke opp alle 6'erne!”

B: ”Nå må ikke du få noen ut!”

B: ”Nå må ikke du være så god!”

B: ”Håper ikke du får ut noen i det hele tatt jeg!”

Ut fra disse utsagnene som han sier litt ansent, og med litt flakkende øyne, virker det som om angsten blomstrer opp igjen, og Brian frykter at han ikke skal få mange nok 6'ere slik at han vinner spillet, eller at prosjektleder skal ”slå” han. Det ser ut til å være Brians redsel at prosjektleder skal ”bruke opp” alle sekserne.

Spillet forløper helt fint og Brian takler spillet uten noen form for utagering.

Jeg velger likevel å spille en omgang til med to voksne for å være på den sikre siden, før vi innfører ny intervensjon.

Spill-situasjon 2 (opptak 2: 24.3.2004) går også helt fint. Dette opptaket har jeg valgt ikke å presentere nærmere da situasjonen endrer seg lite. Etter spill med to voksne over to ganger uten noen form for utagering, valgte jeg å gå videre til neste baseline, baseline 2, ludospilling med 1 voksen og 1 barn.

Brian får ved hver ludospilling beskjed at han får brodere etter endt spill dersom han gjør som han skal, altså ikke utagerer, men følger spillets regler som han skal. Dette er noe han er vel inneforstått med, for dette er et forsterkningssystem han er godt vant til. Han vet også at prosjektleder ikke gir etter dersom han ikke har gjort seg fortjent til en belønning (brodering) i etterkant. Han vet også godt selv når han har gjort noe som er bra.

Brian broderer etter 1. og 2. spillsituasjon, i ca. 15-20 minutter. Han gleder seg til å gå ned på grupperonnet for å brodere på det store hestebilde han har valgt seg ut i butikken. Han broderer korssting og er blitt riktig så flink. Han trenger av og til hjelp til å starte opp, og litt hjelp til å feste tråder, ellers syr han helt på egen hånd.

5.1.2 Målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt

Resultater tatt i fra arbeid med sosial atferd, baseline 2: spille ludo med en voksen og et barn (B kan ha de røde brikkene).

Brian sitter på stolen ved bordet hvor de skal spille ludo, han venter på at de andre skal komme. Han venter på den voksne, Gerd (G) og barnet, Ida (I). Dette er første gang prosjektleder, som han kjenner best, går ut av situasjonen. Han ”spiser på fingrene sine”, det vil si at han gnager biter på kjøttet rundt neglene, og det hender han biter av, delvis, fliser på negletuppene sine. Han gjør en del grimaser (kniper øynene hardt igjen). Prosjektleder rigger først til kamera, og så setter jeg meg på en stol som er ved siden av bordet hvor spillsituasjonen foregår.

Situasjon ved 3. opptak: 31.3.2004:

C:” Hva er det du driver med nå da?”

(B hoster/harker)

C:” Jeg skal sitte ved siden av og se på dere spille i dag”

B:” Ja ”

(B ser på meg)

(De to andre kommer inn i rommet, og setter seg ved bordet.)

C: "Det er Brian sin tur til å velge brikker i dag"

B: "Hvorfor er det Ida som skal spille sammen med meg i dag?"

(B vender seg mot prosjektleder når han spør).

C: "Jo, for vi bytter på litt, sånn at du lærer deg til å spille med forskjellige."

B: "Ja, men jeg er jo bare 12 år."

C: "Ja"

B: "Ja"

C: "Hvorfor kan du ikke spille med Ida da?"

B: "Jeg kan det."

C: "Ja, det tror jeg du kan."

B: "Ja"

B: "Jeg vil være blå."

(B ser på meg).

C: "Ja, det er greit. Da er det Gerd til å velge".

B: "Jeg vil være blå." (Kommer med et lurt glis etterpå)

B: "Jeg vil være blå. Nå er det for sent å velge at jeg skal være rød!?"

B: "Hvorfor skal ikke Ida være grønn da?"

C: "Det får hun velge selv."

C: "Den som får høyest på terningen får begynne."

Når Brian "spiser" på fingrene/neglene sine, ser det ut til å være indre uro, noe han trolig gjør for å dempe angsten og uroen. Forsøker han å ta kontroll over sin egen angst ved å fokusere på fingrene og neglene? Det er kanskje et forsøk på å dempe angst, samtidig som det er en art reaksjon på uroen. Han har en tvangsaktig uvane på at han må bite den øverste delen av neglen halvveis av! Dersom det blir som han har tenkt i forhold til å bite neglene delvis av, kan det se ut som han unngår en utagering. Det kan derimot oppstå at han biter av hele den øverste negltuppen, og da følger gjerne en utagering som å bite seg selv i hånden, lugge og fly på den voksne med biting og slag og spark.

Det ser ut til at Brian blir usikker i det barnet og den voksne kommer inn. Det kommer til uttrykk gjennom utsagn som: "Hvorfor er det Ida som skal spille sammen med meg i dag?" og "Jeg er jo bare 12 år". Jeg hadde informert Brian om hvem han skulle spille sammen med før vi gikk fra grupperommet. Dette var en ny situasjon og Brian reagerte tydelig på den. Det at Ida nå skal spille sammen med han, selv om han visste det på forhånd, ser ut til å skape en

utrygghetsfølelse/angst fordi det er noe nytt. Det kan betraktes som nok et uttrykk for hans skepsis mot den endring han vet venter han. Men trass i ”fingerspising” og grimaser, så agerer Brian ikke ut slik han hadde for vane tidligere når situasjon krevde endring for han.

Jeg som prosjektleder, deltar som nevnt ikke lenger som medspiller, men sitter nå ved siden av bordet hvor spillsituasjonen finner sted. Brian søker til meg for å få bekreftelse på ting/spørsmål gjennom spillet. Det at Brian henvender seg til meg, viser kanskje at han er tryggest på meg. Han er trygg på at jeg skal gi han den bekreftelsen han trenger for at han skal make å gjennomføre spillet som avtalt med de nye utfordringene det innebærer for han. Han er vant til vår form for kommunikasjon siden vi tilbringer mye tid sammen i løpet av uken. Vi har vært igjennom utallige situasjoner hvor Brian har utagert, og han vet hva som venter han dersom det skjer. Jeg har aldri gitt meg ved en utagering, enten han begynte å bite eller har villet gå ut av situasjonen. Vi har stengt oss inne på grupperommet hans, og veldig ofte har jeg måttet holde han til han har fått roet seg. Det kan ta opptil en halv time. Dette gir trolig Brian en trygghetsfølelse om at jeg har kontroll, og da mestrer vi det sammen. Men han ser ut til å søke min verbale bekreftelse på at dette går bra.

Brian velger her de blå brikkene selv om han har mulighet til å velge de røde. Brian kommer med et lurt ”glis” etterpå, som kanskje er et tegn på at han har gjort noe han ikke pleier og er litt usikker på det valget han har gjort. Han vet, og han vet at jeg vet at han helst vil ha de røde brikkene for å spille ludo. Det at han har gjort et endelig valg, og at det valget er utenom det som er vanlig for ham er frustrerende/angstskapende for han. Kanskje det er Brians måte å våge nye utfordringer på, desensitivisere seg selv, å velge de blå brikkene? Kanskje ”gliset” og at han ser på meg er et tegn på at han er stolt over å ha valgt de blå brikkene?

Spillet kommer greit i gang og da de har slått et par runder hender følgende:

(B ser på meg og sier:)

B:” Det er ikke alltid jeg som får velge først?”(Ser på meg igjen)

B: ”sånn er det bare”.

(Jeg nikker)

B:” Ja”

Han slår seg til ro når han får bekreftelse fra meg, og fortsetter spillet. Det virker som han trenger en verbal bekreftelse på tingenes tilstand. Brian søker støtte fra meg flere ganger under spillet med en voksen og et barn, enn under spill med to voksne.

I det daglige er det mange spørsmål Brian har rundt ulike ting, og vi voksne har ikke alltid en god forklaring bestandig. Jeg svarer av og til da at ”sånn er det bare”. Det svaret har han lært seg å slå seg til ro med, og han bruker det også selv for på en måte å svare seg selv, bekrefte for seg selv at dette går. Dette er en form for ekolali, en talemåte lånt fra oss voksne. Det kan se ut som utvikling i spillsituasjonen hos Brian hvor han går fra å søke min verbale støtte på at dette går, til å gå over til å svare bekræftende overfor seg selv. Det ser ut til at han får støtte i denne selvbekreftelsen for å mestre situasjonen. Brian henvender seg til meg 6 ganger i løpet av de 10 første minuttene, og han klarer 2 ganger selv å bekrefte overfor seg selv at dette går. Situasjonen med en voksen og et barn forløper veldig fint, og jeg trenger ingen flere treningsrunder med dette for å gå videre. Baseline 2 er oppnådd og Brian er nå klar for neste intervensjon og at baseline forhåpentligvis kan endres igjen.

Brian får igjen brodere etter endt spill fordi han har mestret det så fint og har vært så flink. Han broderer i 15-20 minutter på grupperommet sitt. Han viser stor glede ved dette, for han er veldig ivrig på å få det fort frem slik at han kan få begynt fortrest mulig. Han må også forberedes i god tid når det nærmer seg at han må avslutte, fordi han skal gjøre en annen aktivitet.

5.1.3. Målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt.

Resultater fra arbeid med sosial atferd baseline3: Spille ludo med to barn uten voksne (B har de røde brikkene.)

Situasjon ved 4. opptak: 14.4.2004:

Brian sitter på stolen ved bordet klar til å spille ludo, da jentene, Ida (I) og Line (L) kommer inn. Jentene går mot bordet, og siden Ida går først sier hun ”hei” i det hun går mot bordet. Line rekker ikke å si noe før Brian henvender seg til prosjektleder og spør ”kan jeg få være rød?”

Før Brian og jeg gikk opp på rommet for å spille ludo, snakket vi sammen på grupperommet hans om hva som skulle skje. Han var informert om at han nå skulle spille med både Line og Ida. Brian viser ingen spesiell reaksjon på at Line også skal delta.

Jentene setter seg til bordet og følgende samtale finner sted:

I: "Hei"

B: "Kan jeg få være rød?"

C: "Ja, det kan du."

Line(L) begynner å kaste med terningen (slå) om hvem som skal begynne. Når det kommer til Brian sin tur, slår han en sekser og flytter ut.

(B smiler og plukker på hendene sine. Han blir plutselig alvorlig igjen.)

I: "Vi slår bare om hvem som skal få begynne. Du kan ikke flytte ut nå."

(B ser på meg når hun forklarer, så ser han på brettet.)

B: "Kan jeg begynne?"

(B ser på meg)

C: "Skjønte du hva Ida sa?"

B: "Ja"

C: "Hva sa hun da?"

B: "At jeg kunne ikke slå"

C: "Ja, for dere slo om hvem som kunne begynne så da kan du ikke flytte ut med en gang."

B: "Ja, men jeg fikk ut to."

C: "Nei, flytt de inn igjen!"

C: "Hør nå. Line fikk 5, Ida fikk 5 og du 6. Da får du begynne"

(B slår og ser på Line som sitter rett overfor ham)

L: "En gang til"

(B ser på henne)

L: "En gang til"

(B plukker på hendene sine/ holder i dem. Han gnisser neglene inntil hverandre. Han har blikket på spillet og terningen.)

Det kan se ut til at frustrasjonsnivået/angsten til Brian øker i denne situasjonen, hvor det er to barn han skal spille med og forholde seg til. Det ser ut til at han ikke er mottagelig for hva jentene forsøker å forklare ham i situasjonen som oppstår da de skal slå om hvem som får begynne. Han har i tidligere spillsituasjoner klart å forholde seg til regelen om at vi slår om hvem som starter spillet. Dette ser ut til å glippe her. Han søker informasjon hos meg (C) som ikke deltar i selve spillet, men sitter ved siden av som observatør. Han er ikke vant til å

kommunisere med barn, og angsten for ikke å få 6ere og å få brikkene sine ut slik at han kan lede an fra start og vinne, ser tydelig ut til å være til stede. Han viser en uro ved at hendene er mer i bruk, de plukkes på og han gnisser neglene inntil hverandre på en spesiell måte. Det kan se ut til at det å spille med to barn koster han såpass mye at kommunikasjonen og forståelsen av de språklige ytringene og regler han faktisk kan, brister. Her ser det ut som om han ikke klarer å ta kontroll over sin egen angst, ved å snakke/bekreftelse overfor seg selv at dette går greit. Han var i denne situasjonen svært avhengig av støtte fra meg, ved at han stadig vendte seg mot meg for bekreftelse. Men han maktet å gjennomføre situasjonen og beherske sin angst så vidt mye at han unngikk en utagering, selv om dette nok var en stor utfordring for Brian.

Spillet gjennomføres uten noen utagering eller vanskeligheter. Jeg velger å ikke øve flere ganger på akkurat dette baselinet. Brian er inneforstått med at jentene skal delta i spillet, men klarer ikke like godt å forholde seg til dem eller situasjonen. Brian søker støtte fra meg i løpet av de 10 første minuttene 2 ganger og 2 ganger fra Line. Kommunikasjonen er minimal, men det inntreffer ingen utageringer og han gjennomfører spillet som avtalt. Belønningen etter spillet er igjen brodering som er like gjevt ennå. Han har et stort broderi som skal bli ferdig til sommeren, og det er like stas å sy. Han får igjen brodere 15-20 minutter nede på grupperommet før han går over til en annen aktivitet.

5.2. Målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger: Å ha de røde brikkene.

5.2.1. Baseline1: Spille ludo med to voksne (B har ikke de røde brikkene)

Denne situasjonen valgte jeg (prosjektleder) å hoppe over, da jeg mente det var dumt å ta bort jentene fra spillet når han nå var blitt kjent med at de skulle være der. Jeg anså heller ikke faren for utagering som stor, da jeg hele tiden var til stede i rommet. Brian så ut til å bruke meg som ”støtte” gjennom forsterking på at dette går bra, både gjennom verbal forsterking og gjennom non-verbal med nikk og blick. Jeg valgte derfor å starte rett på å spille ludo med en voksen og et barn, hvor Brian ikke skulle ha de røde brikkene. Han hadde også tidligere en gang valgt de blå brikkene.

5.2.2. Resultater tatt fra arbeid med å redusere bruk av tvangsaktige handlinger

Baseline 2: Spille ludo med en voksen og et barn (B har ikke de røde brikkene)

Situasjon ved 7. opptak: 26.5.2004:

Gerd og Ida sitter klar rundt bordet da Brian kommer inn. Han går rett bort til bordet og setter seg. Prosjektleder sitter på en stol ved siden av situasjonen/spillet. Jeg er der kun for å se på, er Brian blitt informert om. Dersom det er noe han lurer på så kan han bare spørre de han spiller sammen med, har jeg sagt. Gerd og Ida har fått beskjed om at jeg er der som støtte dersom det trengs, men at det er fint dersom de henvender seg til Brian om det er noe. Prosjektleder deltar altså støttende i dialogen dersom det skulle være nødvendig.

C: "Da er det Ida til å velge først"

B: "Kan jeg være grønn?"

C: "Ida velger først"

(I velger først brikker, og velger blå. G velger røde brikker og B velger de grønne brikkene. De slår først om hvem som skal begynne. B slår tre ganger).

G: "Vi skal slå om hvem som begynner. Hva fikk du da Brian?"

I: "Han fikk 3"

B: "3"

G: "Da skal jeg begynne siden jeg fikk 6 "

I: "Ja"

(B ser på meg. Han plukker på hendene sine. B slår terningen og får 6)

B: "Oi"

C: "Du må vente til Gerd er ferdig med å flytte før du slår"

B: "Ja"

(B gnisser neglene sine inntil hverandre)

Underveis i spillet er 6erne like viktige å få for Brian. Hver gang han får en så smiler han og ser bort på meg. Det kan se ut som om han er svært fornøyd, og sikker på at det går hans vei så lenge han får en 6er. Senere i spillet forsøker han å ta terningen før Gerd er ferdig med å flytte, han stopper opp og ser på meg. Han venter. Det virker som om han husker hva som er blitt sagt til han tidligere. Han kan ikke slå før den som er før han er ferdig med å flytte.

Det virker som det er litt vanskelig i startfasen også denne gangen for Brian, han glemmer til stadighet at de først skal slå om hvem som skal begynne. Det virker som om de store sosiale forandringene, krever så mye konsentrasjon og krefter at han trenger mer hjelp enn ellers til å følge reglene i spillet. Den sosial utfordringen blir stor for ham, men tvangshandlingen med at han må ha de røde brikkene for å spille mestrer han fint. Det er greit for Brian å spille med de grønne brikkene.

Ritualer og tvangshandlinger innenfor autismespekteret kan vise seg i form av at barnet som har autisme ikke er spesielt opprørt over dets egne tvangshandlinger, de er ikke til sjenanse for barnet, og barnet ser ut til å ikke gjøre noe for at tvangshandlingene skal avta eller stoppe. Stereotype bevegelser med hender og fingre er også vanlige bevegelser for barn med autisme (Rutter & Taylor 2002). De mest karakteristiske trekket innenfor autisme spekteret dreier seg jo om vanskeligheter innenfor gjensidig interaksjon med andre, og muligheten til å forme en relasjon med andre (Rutter & Taylor, 2002). Brian er ikke i stand til å skape en interaksjon mellom han selv, Ida og Gerd. Overgangen mellom sosiale ferdigheter og kommunikasjon er liten og glidende, og Brian viser store mangler. Han ser i liten grad ut til å være i stand til å kommunisere med de han spiller med. Han trenger korrigeringer og forklaringer ofte, og søker disse hos prosjektleder som han er vant med og kjenner godt. Brian søker støtte fra meg 2 ganger i løpet av de 10 første minuttene.

Han får ikke roet seg nok til at han først skal slå om hvem som får begynne. Han blir så ivrig etter å se om han kan få en 6er og få flyttet ut en brikke før de andre. Når han blir korrigert på det, går det greit for han. Han viser derimot at han har hørt hva som er blitt sagt til han, og at han forsøker å følge det. Et eksempel på det er å ikke slå før spilleren foran han er ferdig. Det ser ut her som det sosiale er den største utfordringen for han, den tvangsaktige handlingen med å måtte ha de røde brikkene er mindre problematisk å bryte. Det kan se ut som det mer har vært en uvane ingen har utfordret han på.

Spillet går, og Gerd vinner fort.

(B slår 1 og slår en gang til)

G: "Du kan bare slå en gang"

B: "Ja, ellers blir det juks"

G: "Ja, det blir det"

(B får 1 neste gang også og slår en ekstra gang).

G: "Hva sa vi om det Brian?"

(Han ser på prosjektleder /meg og sier...)

B: "At vi bare skal slå en gang."

(Han ser på G)

G: "Ja"

B: "Nå får jeg håpe jeg får en 6er"

B: "Jeg kan ikke vinne hver gang jeg ønsker å vinne?"

(B ser på G)

(B gnisser neglene mot hverandre)

G: "Nei, det går ikke det."

Det kan se ut som om Brian er litt frustrert over at Gerd vant, og at han ikke klarer å slå noen 6ere. Han vil så gjerne få dette tallet, for å bli neste mann til å "vinne" Han vet at det er juks hvis han slår to ganger, men det er akkurat som om han bare vil se om det kanskje kommer en 6er på neste slag.

Han søker nå også bekreftelse på spørsmålene sine, men han er ikke like avhengig av å få den bekreftelsen fra meg. Det virker som om han svarer seg selv i måten han nå spør på., han mestrer kognitivt å syre seg selv. Spørsmålet er formulert som en bekreftelse selv om intonasjonen sier at han spør: "Jeg kan ikke vinne hver gang jeg ønsker å vinne?" Han er heller ikke søkende overfor prosjektleder på samme måte som tidligere, men vender seg mot den andre voksne i situasjonen, som om han opplever at flere rundt kan støtte han. I denne situasjonen ser han ikke ut til å føle nok støtte i egen bekrefting. Brian søker støtte fra Gerd 1 gang.

Spillet ender godt, uten utagering, og Brian blir nummer to. Når spillet pakkes sammen sier Brian:

B: " Det hadde ikke blitt noen brodering på meg hvis jeg ikke ville spille ludo i dag?"

C: " Nei, det stemmer det"

B: " Men det blir brodering nå?"

C: " Ja det blir det, du har vært ordentlig flink i dag."

Brian er med på å rydde sammen spillet, det er tydelig at han vil ned på grupperommet for å brodere. På grupperommet får han brodere i 15-20 minutter.

Selv om det sosiale samspillet med barna og kommunikasjonen fortsatt er vanskelig for Brian, var det tvangshandlingen om å måtte ha de røde brikkene som skulle bearbeides her. Han mestret at Ida fikk velge først, og valgte blå. Han mestret også at Gerd valgte de røde og at

han spilte med de grønne brikkene uten at det ble noen form for utagering. Jeg velger derfor å gå videre til neste baseline, hvor Brian skal spille med to barn og ikke ha førstevalget på farge.

5.2.3. Resultater fra arbeid med å redusere tvangsaktige handlinger.

Baseline 3: Spille ludo med to barn (B får ikke ha de røde brikkene)

Situasjon ved 8. opptak: 2.6.2004:

Jentene, Ida og Line, kommer inn i rommet og setter seg ved bordet. Brian står i rommet ved siden av kameraet, og ser litt usikker ut i forhold til om han skal sette seg til bordet. Han flakker litt med øynene og ser vekselvis på meg og jentene mens han blir stående et par meter fra bordet som det skal spilles ved.

C: "Det er ikke noe å være bekymret for dette Brian"

C: "Sett deg du bare, dette er sånn vi alltid har gjort."

B: "Ja".

(B setter seg. Han spiser på tommelen sin ved å bite på kjøttet rundt neglen.)

C: "Da er det Line til å velge først i dag."

(L velger blå, I rød)

C: "Da får du gul eller grønn"

B: "Jeg tar grønn, jeg."

(B plukker på hendene sine)

(De slår om hvem som skal begynne, og det blir I)

(B får to 6ere og flytter to brikker ut)

B: "Jeg kom ut med alle de på en gang jeg"

B: "Sånn eller?"

(B ser på L)

L: "Mm"

(B foretar av og til noen brå armbevegelser, blant annet når han skal ta terningen).

I: "Du flytter feil, du fikk bare 1"

L: "Nei, 3"

I: ”Nei, du fikk bare 1, det så jeg.”

(B spiser på tommelen sin, på kjøttet rundt neglen, og ser bare ned i brettet.)

Det ser ut til at Brian mestrer situasjonen med å spille med jentene uten å måtte ha de røde brikkene. Han ”spiser” en del på fingrene sine, men det ser ut til å være en angstdempende måte å takle det vanskelige rundt spillsituasjonen. Både det å spille med to barn og hva det krever av sosiale ferdigheter og det å mestre spillet uten å ha de røde brikkene. Han forholder seg fint til regelen om at den som får høyest terningkast får begynne, og han aksepterer å spille med de grønne brikkene, og at Ida skal ha de røde i dag. Det ser ut å volde han mindre problemer enn på forhånd antatt. Brian henvender seg til og med til Line for å spørre om det han gjør er rett. Interaksjon med de andre barna har tidligere vært så godt som fraværende i spill situasjonen, men her utvider han repertoaret av personer han kan søke støtte hos.

Det virker på meg som om de brå armbevegelsene hans kan skyldes at han er litt anspent før han skal slå med terningen om viktige avgjørelser for han. Han er så spent på om han får en 6er.

I diskusjonen som jentene har seg i mellom om hvorvidt Line har flyttet feil eller ikke, engasjerer han seg ikke. Det virker på meg som om han ikke har fått med seg hva som var riktig, eller at han overhode ikke bryr seg. Han er kun fokusert på spillebrettet og sin egen rolle i den sammenheng, og har et blick jeg vil karakterisere som fraværende. Brian henvender seg 1 gang til Line i løpet av de 10 første minuttene. Ingen henvendelser til meg. Spillet går sin gang og det er ingen former for utagering å spore hos Brian. Ved endt spill gleder han seg til å brodere, for han vet selv at han har mestret dette godt.

Etter siste opptak og evaluering av dette ser jeg at Brian har klart det vi var ute etter å lære han. Han har mestret å spille ludo med to barn og uten å måtte ha de røde brikkene og uten at det har oppstått noen form for utagering. Det har vist seg at å bedre den sosiale atferden ved å utvide spekteret for sosial kontakt har vært den vanskeligste delen for Brian å mestre. Dette vil nok fortsatt være vanskelig for han fremover, men kanskje har han lært seg bedre å mestre sin angst og uro som oppstår i disse situasjonene. Det er å håpe at han kan ta i bruk læringen om å bekrefte overfor seg selv at situasjoner som dette kan gå greit, og dermed dempe/ ta kontroll over sin egen angst når han kjenner den komme. Han trenger å få tro på at han kan mestre nye utfordringer. Det ser imidlertid ut å være nødvendig å jobbe systematisk med slike utfordringer, ellers kan de bli for truende.

5.3. Skjematisk utvikling av støtten Brian brukte: fra ytre styring til selvstyring

”Multiple baseline” design og ”Changing criterion” design er en god måte å sette konkrete delmål for utvikling på visse områder hvor det ellers er vanlig å isolere hva som faktisk skjer, og hvilke muligheter og begrensninger som finnes i situasjonen.

Grafen (fig. 3 og fig. 4) illustrerer verbal bekreftelse som går fra ytre styring til selvstyring. Fra å trenge mange bekreftelser fra meg som prosjektleder i starten, til å mestre å gi seg selv bekreftelse på at han mestrer. Det å spille med to andre barn gikk lettere enn jeg på forhånd hadde trodd. Han takler dette greit, bortsett fra at kommunikasjonen barna seg i mellom faller ned til et minimum. Det er ut i fra grafen høy frekvens på bekreftelse fra prosjektleder til å begynne med, men på de siste spill-dagene trenger han ikke lenger i samme grad søke bekreftelse fra prosjektleder. Han mestrer i stor grad og gi seg selv nok bekreftelse til å fortsette og fullføre ludospillingen med to andre barn. Han mestrer også å henvende seg til et av barna for å få en bekreftelse på noe han lurte på. Det ser ut som om han kontrollerer sin egen angst ganske så bra.

Ved grafen over avtagende tvangsaktige handlinger hvor jeg som prosjektleder illustrerer det å måtte ha de røde brikkene, det å være oppsatt på å begynne, vinne, få 6ere, viser det seg at dette også foreløper ganske bra uten store utageringer. Det viser en avtagende tendens i hvor mye han må gjennomføre de tvangsaktige handlingene. I begynnelsen er han svært opptatt av for eksempel å ha de røde brikkene, men da får han jo også velge brikker først. Siden det å spille med jentene gikk så bra, så startet vi rett på baseline 2 for tvangsaktig atferd (Brian spiller med en voksen og et barn), dette gikk også overraskende bra. I og med vi hadde avtalt så godt på forhånd, og at Brian visste hva som kom til å skje så tror jeg det var trygt og oversiktlig for han. Forsterkingen var også avtalt på forhånd, og han visst hva jeg som prosjektleder krevde av han for at han skulle få brodere i etterkant. Ved at Brian hadde opparbeidet seg en fin måte å gi seg selv bekreftelse på som første målatferd, så mestret han sin uro og angst over det å måtte begynne, vinne og å få 6ere. Han mestret til slutt å spille lotto med to andre barn uten å måtte begynne, ha de røde brikkene, få 6ere. Han ga seg selv bekreftelse på at dette klarte han, og han hadde dermed kontroll over sin uro og angst så han slapp situasjoner med utageringer.

Sosiale ferdigheter økes gjennom å mestre situasjonen mer selvstendig ved at Brian styrer/støtter seg selv verbalt fra å trenge verbal støtte fra meg som prosjektleder.

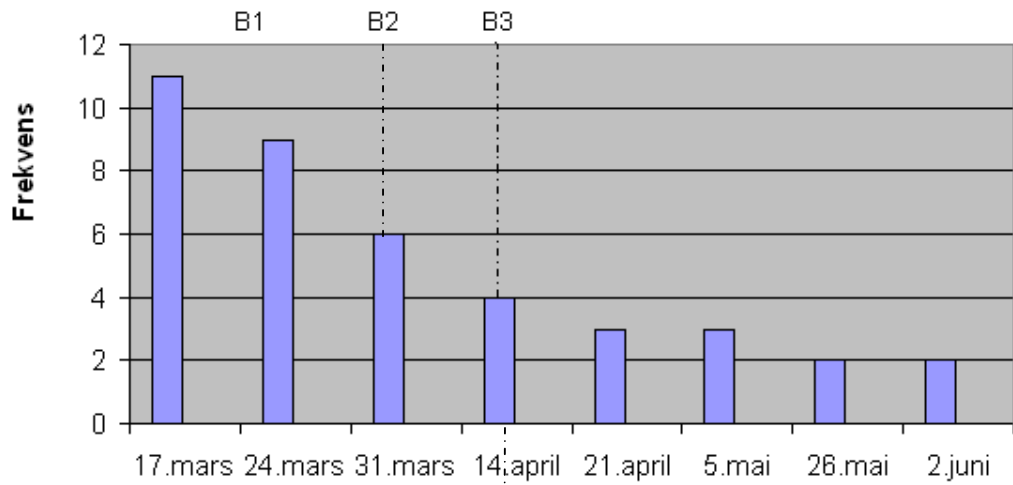


Fig.3: Avtagende verbal støtte fra prosjektleder

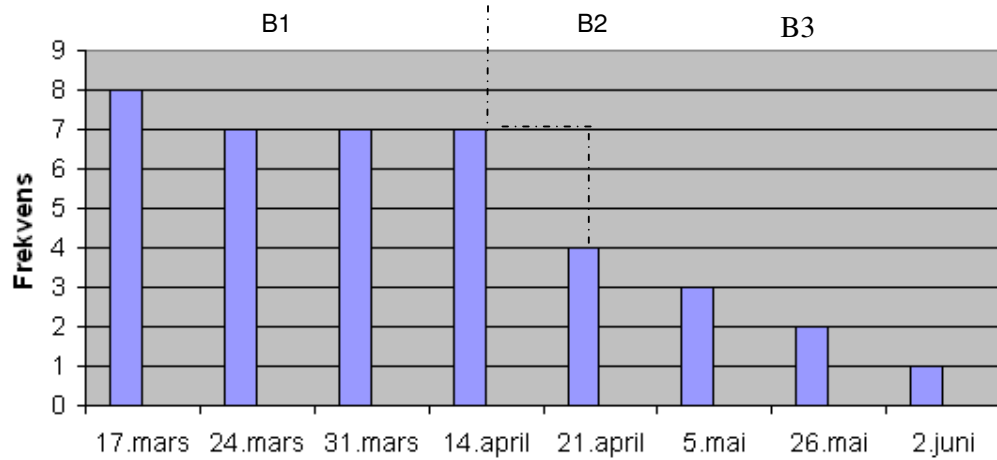


Fig.4: Avtagende tvangsaktige handlingsmønstre

5.4. Oppsummering av resultatene

Lykkes vi med å hjelpe Brian til å utvikle de to målatferdene som var satt for arbeidet?

Målatferd en var å bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt. Prosjektleder hadde som mål at han skulle kunne spille ludo med to jenter som han visste hvem var fra før av. Dette så han ut til å tåle ganske bra, det var ikke den største utfordringen så det ut til, at de kom inn i spillet. Derimot registrerte jeg som prosjektleder at kommunikasjonen dem i mellom ble på et minimum. Det kostet Brian så mye at kommunikasjonen bristet, han hadde nok med at jentene kom inn i spillet og holde spillet i gang.

Det kunne se ut som om Brian overhode ikke brydde seg om den sosiale kommunikasjonen rundt spillet. Han hadde nok med å kontrollere sin angst for den nye situasjonen, og om han fikk seksere og kom til å vinne.

Målatferd to var å redusere bruk av tvangshandlinger. Brian aksepterte nokså greit at han ikke alltid kunne begynne eller få ha de røde spillebrikkene. Med det mener jeg at det ikke forekom noen form for utageringer, noe jeg som prosjektleder var redd for i utgangspunktet. Det viste seg, med litt veiledning og forberedelse mentalt at han mestret dette. Det gikk kanskje bedre enn forventet, og det ble også registrert en økt mestring av selvbekreftelse fra Brian. Fra begynnelsen av var Brian svært avhengig av å få bekreftelse fra meg som prosjektleder, dette var alt fra et nikk, et blick, eller et ”ja”. Dette var viktig for han å få for å kunne gå videre i spillet, og for å få kontroll på angsten som meldte seg. Ettersom han mestret situasjonen bedre og bedre greide han å gi bekreftelse til seg selv mer og mer etter hvert. Hans søken etter bekreftelse fra prosjektleder gikk ned, og han mestret det mer og mer selv. ”Jeg må ikke alltid vinne jeg” ”jeg kan ikke alltid ha de røde jeg”, dette var setninger han selv bekreftet med og kunne så fortsette uten at jeg som prosjektleder måtte blandes inn.

6. DISKUSJON

6.1. Innledning

I denne delen vil jeg drøfte resultatene for innovasjonen av målatferdene som vi ønsket å utvikle.

Målatferdene som var ønsket å utvikle var:

1. Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt;

- og i denne konkrete sammenhengen betyr det for Brian å bli vant til å spille ludo med andre barn han møtte til daglig. Tidligere spilte han bare med voksne han kjente.

2. Redusere bruk av tvangsaktige handlinger;

- i denne konkrete situasjonen betyr det at Brian skulle akseptere at andre skulle få velge de røde brikkene når man spilte ludo sammen. Han hadde tidligere insistert på å ha de røde brikkene, helst skulle han også vinne spillet for å delta. Hvis han ikke fikk det som han ville kunne han agere ut ved å bite, lugge, gå ut av situasjonen. Som forsterking for vel gjennomføring er Brian lovet å få sy. Det er en aktivitet som for tiden er veldig positiv for han.

6.2. Drøfting av målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvikle spekteret for sosial kontakt. Baseline 1:

På skolen var Brian vant til å være sammen med en til to voksne gjennom sin skoledag. Selv om han deltok i ulike aktivitetgrupper med andre barn, var det alltid en voksen til stede for Brian. For Brian var nok de voksne mer forutsigbare og trygge enn barna var for han. Sosial kontakt med andre er vanskelig for barn som har autisme, de forstår ikke de sosiale ”reglene” for samhandling samtidig som det er store mangler innenfor området kommunikasjon. Brian spilte ludo med oss voksne, men han hadde noen krav/ tvangsatferd for at han skulle kunne spille (det å måtte ha de røde brikkene selv, få seksere og helst vinne spillet). Jeg bestemte meg for at vi skulle lære Brian å spille ludo med to andre barn, det ville forhåpentligvis komme han til gode sosialt, å kunne spille med andre barn. I oppstarten vegrer han seg for å bli filmet og å være på et nytt rom. Det kommer til uttrykk gjennom rare utsagn

som blant annet: ”har du detti ut av vindu og slått deg?”. Hans uro og sannsynligvis hans gryende angst for det nye som skal skje, kommer til uttrykk.

I første trinn hvor Brian spiller ludo med to kjente voksne som han er trygg på, ser jeg at han kommuniserer i langt større grad enn senere hvor han spiller med barna. Dette er en trygg situasjon for Brian og han er daglig mye sammen med de to voksne han spiller med. Han kjenner våre grenser og form for kommunikasjon. Han får ny kognitiv bearbeiding gjennom forberedelse på det som skal skje (Brent et al. 2006), og han får lovnad om å sy i etterkant, som utgjør en forsterking av betydning for han (Herbert 2006). Det er trygt og forutsigbart for Brian, noe som er viktig for han som har autisme. Han vet vi kjenner han og kan ta kontroll dersom hans frustrasjon over noe skulle dukke opp, det tror jeg gjør han sikrere i situasjonen og også i den sosiale settingen han er i. I løpet av de 10 første minuttene henvender han seg til meg mesteparten av tiden vi spiller, det gjelder generell prat rundt spillet og for å få verbal bekreftelse. Jeg registrerer 9 ganger for verbal bekreftelse og 2 ganger med blikk. Som nevnt tidligere mangler barn med autisme interesse for menneskelig kontakt. Barns normale medfødte interesse for kontakt med mennesker og å imitere deres ansiktsuttrykk ser ut til å mangle eller være nedsatt (Duvner et al. 1999). Barn med autisme kan fremtre som markert avvikende i sosiale samhandlinger.

6.2.1 Drøfting av målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt. Baseline 2:

Da jeg som voksen blir erstattet av et barn, viser angsten/usikkerheten seg hos Brian, når barnet kommer inn i rommet. Brian lurer på hvorfor det er Ida som skal spille med han, og han trøbler med å akseptere at han valgte blå brikker og ikke de røde når han hadde muligheten. Han henger ikke med på spillereglene fra starten av. Den som får høyest terningkast får begynne, og Brian får en 6er og flytter ut med en gang. Han ser en del på meg og trenger bekreftelse fra meg som sitter på siden om at det går greit.

For autister må hendelser være forutsigbare, dette preger deres hverdag. De blir urolige og ofte rasende over små forandringer i hverdagsmiljøet (Duvner et al. 1999). Rigiditet kommer også til uttrykk gjennom motstand mot endring av rutiner og sterke reaksjoner på endring av objekters plassering i miljøet rundt dem (ICD-10 1999). Selv om han mentalt blir forberedt, volder situasjonen vansker.

Kommunikasjonen er liten dem i mellom, og han fokuserer på det som skjer i spillet. Det virker som om det er nok for ham. Han er jo svært opptatt av og vinne, og at øynene på terningen helst bør vise 6.

En viktig del av ludospilling, det å utvikle sosial atferd, var at Brian skulle gå fra å søke bekreftelse fra prosjektleder til å kunne gi seg selv den bekreftelsen han trengte. Det antas som en vei mot selvstendighet å bevege seg fra bekreftelse fra andre til selvbekreftelse. Dette for å skape en indre ro til å mestre videre spill og sosial samhandling. I denne fasen hvor han spiller med en voksen og et barn, og prosjektleder sitter ved siden av, søker han ofte bekreftelse fra prosjektleder. Brian henvender seg, verbalt, til meg 6 ganger i løpet av de første 10 minuttene, og 3 ganger til meg med blick. Han klarer 2 ganger selv å bekrefte overfor seg selv. Brian slår seg til ro når han får en bekreftelse, det kan være et blick med et nikk, eller et "ja" svar fra prosjektleder. De gangene han klarer å gi seg selv bekreftelse bruker han prosjektleders ord som: "Det er ikke alltid sånn at", eller "sånn er det bare" "Det går fint det hvis jeg...". Det ser ut som om Brian kan mestre nye samspill situasjoner dersom det er trygt, forutsigbart og han får bekreftelse på at dette går fint fra prosjektleder som han kjenner godt. Dette er noe å bygge videre på. Han må forberedes mentalt gjennom kognitiv atferdsterapi (Brent et al. 2006), og atferden forsterkes i etterkant med å få lov å gjøre noe attraktivt, å sy (Herbert 2006).

6.2.2. Drøfting av målatferd 1: Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt. Baseline 3:

Da han spiller med to barn er det en tiltagende taushet i kommunikasjonen ettersom kravene til sosiale ferdigheter utfordres. Det virker som om det koster Brian så mye når barn kommer inn i situasjonen at kommunikasjonen bryter sammen til et minimum. Brian har også vanskeligheter med å følge reglene i starten av spillet, og forsår ikke hva det ene barnet sier til han når hun forsøker å forklare han at han ikke kan flytte brikkene ut, men han blir den som får starte siden han slo en 6'er. Han var i denne situasjonen svært avhengig av støtte fra prosjektleder. Det virket som om han ikke klarte å ta kontroll over sin egen angst, ved å snakke/bekrefte overfor seg selv at dette går greit. Brian søker støtte fra meg, verbalt, i løpet av de 10 første minuttene 2 ganger og 2 ganger fra Line. Han søker også bekreftelse fra meg med blick uten å måtte si noe, 2 ganger.

Dersom forholdene ligger til rette klarer han et minimum av kommunikasjon, og de andre ferdighetene som å følge spilllets regler og turtaking mestrer han.

6.3. Drøfting av målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger. Baseline 1:

Baseline 1: å spille ludo med to voksne, hoppet jeg som prosjektleder over. Brian var nå vant til at jentene var til stede, og jeg anså det som liten fare for utageringer.

6.3.1. Drøfting av målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger. Baseline 2:

Når Brian spiller med en voksen og et barn virker det som det er den sosiale utfordringen er større for han enn den tvangsaktige handlingen på å ha de røde brikkene. Et av de mest karakteristiske trekket innenfor autisme spekteret dreier seg jo om vanskeligheter innenfor gjensidig interaksjon med andre, og muligheten til å forme en relasjon med andre (Rutter & Taylor 2002). Brian viser store mangler på kommunikasjon da han faktisk ikke er i stand til å kommunisere med dem han spiller med. Han trenger korrigeringer og forklaringer ofte, og søker dette hos prosjektleder. Etter som spillet og tiden går, klarer Brian å søke bekreftelse på spørsmålene han har hos seg selv, og er ikke like avhengig av prosjektleder. Brian søker støtte fra meg 2 ganger verbalt i løpet av de 10 første minuttene, og 1 ganger med blikket. Han oppnår kanskje en større indre ro, og klarer å vende seg til at den sosiale settingen er trygg. Den tvangsaktige handlingen om å måtte ha de røde brikken var det som skulle bearbeides her, men det fører ikke til noen utagering, og han mestrer dette. Tvangsaktige handlinger fra Brian kan virke som å kanskje være mer fremtredende når han står overfor en vanskelig situasjon som for eksempel utfordrer han sosialt, Det virker som om Brian kan takle de tvangsaktige handlingene sine, også mer og mer på egen hånd, dersom han oppnår en viss trygghet innenfor den sosiale situasjonen. Han var godt mentalt forberedt (Brent et al. 2006), og får styrket seg ved forsterkingen som følger fullført spillsituasjon.

6.3.2. Drøfting av målatferd 2: Redusere bruk av tvangsaktige handlinger. Baseline 3:

Brian klarer å spille ludo med to andre barn. Det virker som den sosiale utfordringen koster han så mye at kommunikasjonen bryter ned til et minimum, eller helst ingenting. Han virker komfortabel når ingenting sies, og han kun kan fokusere på spillet og hva øynene på terningen viser. Det blir en litt vanskelig situasjon for jentene, for dem er det unaturlig å ikke kommunisere underveis.

Henvendelsene til meg for å få bekreftelse avtar etter hvert, og han klarer selv å skape kontroll. Brian henvender seg verbalt 1 gang til Line i løpet av de 10 første minuttene. Ingen ganger til meg. Han har blikkontakt med meg 1 gang. Brian svarer/gir bekreftelse til seg selv på spørsmål han stiller når han er usikker, og det er en nedgang fra ytre styring til selvstyring. Utfordringen til Brian fremover er ikke å klare selve spillet og dets spilleregler, men å håndtere kommunikasjon og å takle sine tvangshandlinger i samspill med andre barn. Hvor usikker han er i situasjonen er avgjørende for hvor "flink" han er. Det kan være til stor hjelp for han dersom han kan lære seg å kunne gi bekreftelse til seg selv, uten å være avhengig av en voksen.

Brian hadde en sterk tvangsaktig handling ved at han måtte ha de røde brikkene. Kanskje har han vunnet en gang med de røde brikkene slik at det føles trygt å ha de. Han kan også bare ha valgt seg ut de røde uten noen spesiell grunn. Får han ikke ha de, utvikles det en angst for ikke å vinne? En angst for at det da ikke stemmer? Det er for Brian trygt å ha de røde brikkene. Det har vist seg at det går å bearbeide dette tvangsaktige handlingsmønsteret, som bidrar til at han kan fremstå som mer akseptabel sosialt.

Lieberman & Smith (1972) viser i en undersøkelse med desensitivering at de har tatt i bruk et "multiple baseline design" for å fremstille en kvinnes angst på fire ulike områder.

1. Frykt for å være alene hjemme.
2. Frykt for å få menstruasjon.
3. Frykt for å tygge harde ting som for eksempel gulrøtter eller sukkertøy.
4. Frykt for å gå til tannlegen.

De klarte å bearbeide angsten, gjennom en type desensitivering. Det ser ut som det er en lignende prosess Brian går igjennom.

6.4. Designet med baseline.

Designet med baseline gjorde det mulig for meg å være systematisk, og det hjalp meg å få frem små endringer hos Brian. Tegn på fremgang kan være den observasjon jeg har gjort som viser at Brian søker språklig forsterkning fra meg, som går mot å få nok støtte i språklig forsterkning fra seg selv. Det viser meg også hva som er vanskelig for han, det sosiale og kommunikasjonen som ofte leder til en mer tvangspreget atferd dersom dette oppleves utrygt for ham. Det viser seg jo at den sosiale settingen krever såpass mye av han, at kommunikasjonen brytes ned til et minimum. Når derimot Brian takler den sosiale settingen, klarer han å gi bekreftelse til seg selv på sine spørsmål, som er med på å gi han indre ro. Når han oppnår større grad av indre ro, altså mindre angst og utrygghet, så blir ikke hans tvangsaktige handlinger heller så fastlåste. Designet har hjulpet meg med systematikk i fremdriften både av endring av atferd og for å vurdere fremgang i situasjonen gjennom "Changing criteion" design.

6.5. Atfersterapi og kognitiv atferdsterapi.

Jeg har i prosjektet mitt valgt en eklektisk tilnærming av atferdsterapi og kognitiv atferdsterapi. Brian blir på forhånd presentert hva som skal skje, konkret gjennomgang av endring. Han blir forespeilet at han ikke alltid kan vinne og at han ikke alltid kan få ha de røde brikkene osv. dersom han klarer å mestre dette får han en belønning – en positiv forsterkning – brodere i etterkant av ludospillingen. Jeg velger aldri straff, negativ forsterkning, dersom han ikke skulle lykkes, dette har jeg ingen tro på skal gi noen god effekt. Dersom han ikke mestrer å gjennomføre det vi er blitt enige om, får han ikke brodere, men må fortsette på det neste som står på dagtavlen hans. Dette er straff nok i seg selv. Han får en ny sjanse til å brodere dersom han mestrer en annen oppgave hvor det stilles krav til han, senere på dagen. Dette er han også inneforstått med. Ved å bruke både denne mentaleforberedning og forsterkingen fører det til at angsten dempes og vi får en gradvis desensitivisering (jamfør Liberman & Smiths studie 1972). Gjennom prosjektets progresjon erfarer jeg at Brian blir mer og mer i stand til å håndtere sin egen uro og angst. Han henvender seg, mot slutten, mindre til meg som prosjektleder, og er i stand til å gi seg selv en bekreftelse på at dette mestrer han. Han beveger seg fra ytre styring til selvstyring. Han mestrer å trygge seg selv, noe som er utrolig viktig for at han skal mestre ulike sosiale settinger.

6.6. Pedagogiske konsekvenser: forutsigbarhet-trygghet-forsterking

TEACCH-metodikken står for Treatment and Education of Autistic and Communication handicapped Children, ser også ut til å bygge på å legge vekt på forutsigbarhet og trygghet som vi har sett var viktig for Brian.

Metodikken er bygget opp omkring og har sitt utgangspunkt i særtrekk hos autister. Målet er å kunne lage et undervisningsopplegg som møter nettopp denne gruppen på en god og funksjonell måte. Det er en forutsetning å kjenne til noen av autistenes viktigste særtrekk for å forstå TEACCH-metodikkens oppbygging. TEACCH-metodikken gir oversikt og trygghet. Den kan hjelpe pedagoger til å lage et strukturert læringsopplegg som utføres på en strukturert måte. Struktur kan sies å være nøkkelordet i TEACCH-metodikken.

Et barn med autisme har manglende evne til å forstå symboler, se sammenhenger, har behov for rutiner osv. Dersom omgivelsene rundt barnet struktureres, både fysisk og psykisk, gjør det at barnets dag blir mer forutsigbar og meningsfull. Det innebærer trygghet og legger til rette for trivsel og læring.

TEACCH-systemet har 5 måter å strukturere på:

1. Visuell uttrykksform – eleven skal se informasjon i tillegg til å høre.
2. Fysisk struktur – organisering i klasserom, bolig osv.
3. Daglig visualisert timeplan – eleven skal vite hva dagen vil inneholde.
4. Individuell arbeidsplan - eleven skal vite hva han/hun skal arbeide med, hvor mye, hvor, og sammen med hvem.
5. Rutiner – gjøre aktiviteten om og om igjen, på samme måte hver gang, til den er lært.

En annen metode som anvendes er :

Anvendt atferdsanalyse som består i metoder og teknikker som er basert på vitenskapelige studier av menneskets atferd. Målet med bruken av disse metodene og teknikkene er å etablere et ferdighetsrepertoar som er funksjonelt for barnet, og å redusere atferd som er problematisk (Karlsen 2002). Denne opplæringsformen kjennetegnes ved:

- individuelt tilpasset opplæring
- tidlig opplæring
- intensiv opplæring
- atferdsanalytisk opplæring

- systematisk etablering av små målbare atferdsenheter
- hyppige evalueringer
- spesielt tilrettelagt opplæringsarena
- involvering av nærpersoner

Fellestrekk ved ”best outcome” studier er:

- barna har startet opplæringen i ung alder (før 3,5-4 år)
- barna har mottatt et høyt antall timer opplæring per uke (minimum 30 t/uke)
- opplæringen har blitt gjennomført av kvalifisert personell
- det har blitt gitt hyppig veiledning fra eksperter innen området
- det har vært stor involvering fra barnas familier (Karlsen 2002).

Karlsen (2002) viser til The Wisconsin Early Autism Project, en replikasjonsstudie, som viser resultater fra 24 barn med autisme som mottok intensiv opplæring i minimum 3 år. Alle barna var under 3,5 år ved oppstart og hadde diagnosen autisme. 11 av 24 (46%) barn testet etter opplæringen innenfor normalvariasjonen på IQ tester (over 85 IQ poeng). Alle 11 barna ble etter opplæringen plassert i vanlige skoleklasser, hvor 3 av dem fortsatt mottok ekstra hjelp. Barna i kontrollgruppen (n=25) viste etter 4,5 år ingen gjennomsnittlig økning i IQ.

Samlet finnes mye dokumentasjon på at tidlig og intensiv opplæring, basert på anvendt atferdsanalyse, er en effektiv opplæringsform for barn med autisme. Eksempler på flere er :

- The May Institute Study dokumenterer effekten av 15-25 timers intensiv opplæring per uke.
- The San Francisco Study viser data fra 11 barn som mottok intensive opplæring basert på anvendt atferdsanalyse, sammenlignet med data fra en kontrollgruppe bestående av barn som mottok annen type opplæring. Barna som mottok intensiv opplæring fremviste, i motsetning til barna i kontrollgruppen, en vesentlig økning i IQ skåre. (Karlsen 2002).

6.7. Pedagogiske konsekvenser for Brian.

Gjennom dette prosjektet synes jeg det kommer klart frem at Brian tjener på at ting han skal gjøre, er forutsigbare og oppleves som trygge for han. Faste rammer og rutiner er viktig for at hans dag skal være fin på skolen. Han må vite hvem som møter han når dagen starter, at vi henger opp dagtavla med en gang han kommer inn på grupperommet hans, som viser hvem han skal være sammen med i løpet av dagen, og hva han skal gjøre sammen med hver enkelt. Hele dagen vises for han på denne tavla, helt til han blir hentet i taxi for å bli kjørt hjem. Dersom noe skulle avvike fra hans faste dag er det viktig at det forberedes god tid i forveien, ellers kan det utvikles frustrasjon/angst som kan resultere i en utagering. Utageringen er bare et uttrykk på hans frustrasjon/angst, det er ikke noe han gjør for å være "slem". Disse barna, med autisme diagnose, er snille barn som alle andre, det stilles bare større krav til oss som er rundt dem til å forstå dem. Noe jeg ofte har oppdaget er andre voksne, som i samhandling med barn som har autisme, sier: "hvis ikke du er snill, så blir det ikke noe..." Det er som regel vi voksne som ikke er flinke nok, til å legge til rette slik at det blir forutsigbart og trygt for disse barna.

Brian vet hvem som møter han hver morgen, at vi setter opp dagtavla med en gang han har hengt av seg tøyet og at vi alltid spiser maten vår på fast sted. Brian vasker alltid hender før måltidet og tar med seg melk på veien inn til spising. Dette er rutiner som han kan, og som går av seg selv. Han har fast plass rundt bordet, likeså har de andre barna han spiser med. Gym, skolekjøkken, musikkterapi, turdag, bibliotek, tur til datarommet er alltid på faste dager til faste tider. Dersom det skulle være sykdom blant det faste personalet rundt Brian en dag, prøver vi å få det til slik at det ikke blir "puttet" inn fremmede i hans timeplan. Vi bruker de faste og flytter heller vikaren rundt i systemet på et barn som tåler en fremmed inn i sin timeplan. Enkelte barn må skjermes mer enn andre. Skulle han få vikar, har jeg som har hovedansvaret for Brian, laget en plan som vikaren skal følge. Det er en plan på hva hun/han skal gjøre i den timen hun/han er sammen med Brian, hvilke bøker og hva som er lurt å gjøre og å si. Den inneholder også en del informasjon som er nyttig om han som har autisme. Selv om det er en fremmed som "kommer inn", så er i hvert fall det de skal drive med kjent for Brian og forutsigbart for dem begge.

I skolesammenheng er det vanskelig kun å drive opplæring ut fra en metode, det er nå blitt sånn i Brian sitt tilfelle at vi bruker elementer av de metodene vi har hatt tro på. Vi har brukt elementer fra både TEACCH, anvendt atferdsanalyse og mental forberedelse som Brent et al. (2006) diskuterer.

6.8. Oppsummering

Målatferdene som jeg som prosjektleder ønsket å utvikle var:

1. Bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt – i denne konkrete sammenhengen betyr det for Brian å bli vant til å spille ludo med andre barn han møtte til daglig. Tidligere spilte han bare med voksne han kjente.

2. Redusere bruk av tvangsaktige handlinger - i denne konkrete situasjonen betyr det at Brian skulle akseptere at andre skulle få velge de røde brikkene når man spilte ludo sammen. Han hadde tidligere insistert på å ha de røde brikkene, helst skulle han også vinne spillet for å delta. Hvis han ikke fikk det som han ville kunne han agere ut ved å bite, lugge, gå ut av situasjonen. Som forsterking for vel gjennomføring er Brian lovet å få sy. Det er en aktivitet som for tiden er veldig positiv for han.

Innovasjonsarbeidet gikk fra baseline hvor Brian spilte ludo med to voksne han var kjent med og trygg på, hvor han måtte ha de røde brikkene for å mestre å spille og hvor han var svært oppsatt på å få starte, få 6ere og helst vinne. Jeg tok for meg en målatferd av gangen, hvor vi også gjennomførte en endring av gangen. Vi startet med å bytte ut en voksen med et barn. Til slutt spilte han ludo med to barn. Vi målte endring av sosial atferd ved at Brian gikk fra ytre styring av bekreftelse til selvstyring. Dette virket inn på hans mestring av de sosiale ferdighetene han trengte for å gjennomføre ludospillingen, selv om kommunikasjonen barna i mellom var på et minimum.

Videre ville jeg som prosjektleder redusere Brians tvangsaktige handlinger for at det skulle være mulig å gjennomføre ludospilling med jevnaldrende. Det viste seg at de tvangsaktige handlingene var lettere å korrigere da han var i stand til å gi seg selv bekreftelse, noe som igjen førte til større kontroll på sin uro og angst. Han gikk fra å måtte ha de røde brikkene til å kunne spille med andre farger uten at han agerte ut.

Designet med baseline gjorde det mulig for meg å være systematisk, og det hjalp meg å få frem små endringer hos Brian.

Metodene jeg som prosjektleder tok i bruk overfor Brian var nøye planlagt, godt forberedt og etterfulgt av en forsterking for vel gjennomført ludospill. Situasjonene var trygge, oversiktlige og forutsigbare som er viktig for et barn med autisme. TEACCH metodikken er bygget opp omkring og har sitt utgangspunkt i særtrekk hos autister, som gir en oversiktlig og trygg måte

å lære på. Anvendt atferdsanalyse består i metoder og teknikker som er basert på vitenskapelige studier av menneskets atferd, og målet er å utvikle et ferdighetsrepertoar som er funksjonelt for barnet, og å redusere atferd som er problematisk.

Gjennom prosjektet synes jeg det kommer frem at Brian tjener på at ting han skal gjøre, er forutsigbare og oppleves som trygge for han. Det er viktig å kunne bruke elementer fra ulike metoder som man ser kan gi en god læring og mestringsfølelse for barnet.

6.9. Etterord

Er det mulig å lære Brian å spille ludo med jevnaldrende uten at han agerer ut, preges av sine tvangshandlinger og angst?

Ved å benytte meg av ulike kunnskaper om autisme, metoder for innlæring og ulike teorier knyttet opp mot læring, som atferdsterapi og kognitiv atferdsterapi har jeg vært med på å bidra til at Brian kunne spille ludo med jevnaldrende uten å agere ut og til å endre sine tvangsaktige handlinger og bearbeide sin angst.

Dette prosjektet viser hvor viktig kunnskap om autisme er, om tilrettelegging, nøyaktighet og tålmodighet er i lærings situasjoner for barn med autisme. Da jeg startet intervensjonen var jeg opptatt av at jeg tok en atferd av gangen slik at jeg kunne være sikker på at jeg målte en eventuell fremgang på det som var målet. Som prosjektleder var det viktig for meg å få fatt i de små atferdsendringer som kunne være viktig for Brian for videre læring.

Dette tyder på at Brian kunne lære andre viktige saker i hverdagen om de ble bearbeidet på en systematisk måte.

I dag går Brian siste året på ungdomsskolen, og mange erfaringer og utfordringer er gjort siden han gikk ut av barneskolen. Han har pr dato store problemer i hverdagen. Dersom det ikke vedlikeholdes det som man har jobbet med, som man ser fungerer, glemmes det fort og et barn med autisme kommer fort inn i gamle spor igjen. Dersom tvangshandlingene og angsten får ta overhånd er det vanskelig å få snudd igjen. Viktigheten av at de samme grensene, forutsigbarheten, måten å jobbe på, erfaringer, kunnskap om autisme får følge barnet selv om det bytter skole er enormt viktig tror jeg. Angsten og grenseutprøving som kommer av at trygge rammer mangler, har nok fått blomstre litt for Brian på ungdomsskolen. Det har resultert i at de har hatt mange utfordringer som man i ettertid kan se som konsekvens av mangel på trygge rammer. Dette har ikke noe med de som er rundt han nå, heller med samarbeidet mellom barneskolen og ungdomsskolen som skulle vært bedre ved overgangen. Ungdomsskolen skulle dratt mer nytte av det vi hadde gjort på barneskolen, som vi visste fungerte for Brian

Som rådgiver i PPT er jeg nå inne på denne ungdomsskolen og veileder i forhold til Brian. Håpet er at vi skal kunne dempe hans tvangsaktige handlinger, utageringer og testing av grenser. Det skal bli gøy å se om det er mulig å gjenopprette hans evne til å gi seg selv bekreftelse på ulike ting han er usikker på, som gjør at angsten blir mindre fremtredende. Det

å gi god mental forberedelse, finne de gode forsterkerne, og å bruke de rett er også en stor utfordring som kan være avgjørende for videre læring. Tryggheten og de klare grensene må videre opparbeides, og med det personalet som i dag er rundt han er det fullt mulig.

Overganger er viktig blir fulgt ordentlig opp av de som kjenner barnet, og de som skal jobbe videre med han eller henne.

Jeg håper mitt prosjekt kan bidra til en viss optimisme rundt læring av nye ferdigheter for barn med autisme, både sosiale ferdigheter og reduksjon av tvangsaktig atferd. Med tilsvarende tilrettelegginger og metode kan nok andre barn med autisme oppnå en lignende læringsprosess.

7. OPPSUMMERING

Da jeg arbeidet som spesialpedagog ved en skole som har en forsterket del, valgte jeg å skrive hovedoppgaven min ut fra et problemområde fra min egen arbeidssituasjon. Jeg hadde ansvar for en 12 år gammel gutt som har autisme. Gjennom min utdanning fra universitetet har det vokst frem en økende interesse for å jobbe med barn, spesielt barn med utfordrende atferd. Jeg ville belyse hvordan autister fungerer, litt om diagnostisering, og hvilke utfordringer skolen fikk i møte med disse barna. Jeg har lagt vekt på utviklingsforstyrrelsene sosiale ferdigheter, kommunikasjon og atferd som er gjennomgripende hos en autist. Jeg har også kort beskrevet Asperger syndrom for å få med forskjellen på de to diagnosene. Årsaker til autisme diagnosen har hatt ulike teorier opp gjennom tidene, alt fra følelseskalde foreldre til genetiske faktorer. Jeg som prosjektleder har sett på hvordan skolen har tatt i mot, og hvilke metoder skolene kan ta i bruk for å hjelpe barn som har autisme. TEACCH-metodikken, atferdsterapi, kognitiv atferdsterapi og anvendt atferdsanalyse er de jeg nevner i dette prosjektet. I tillegg ville jeg se på hvordan jeg kunne bidra, til å hjelpe denne gutten jeg hadde ansvar for til å mestre bedre sosialt. Ludospilling ble valgt fordi det var et spill han likte, og kunne jeg som prosjektleder hjelpe han bort fra sin avhengighet av å måtte ha de røde brikkene, måtte begynne, og måtte vinne kunne dette være en innfallsport for han til å omgås jevnaldrende i en sosial setting. Jeg som prosjektleder valgte ”multiple baseline” og ”changing criterion” design i kombinasjon, fremfor observasjon a la Yin (2003) fordi kombinasjonen mellom ”multiple baselin” og ”changing criterion” design hjelper meg å komme mer konkret mot å definere små endringer, jeg kan isolere ”spinkle” atferdsendringer kom kan være tegn på fremgang. Brians forsterkningssystem som allerede var kjent for han, ble brukt i tillegg til gode forberedelser hvor jeg som prosjektleder alltid gikk igjennom med Brian på forhånd om hva som skulle skje. Videokamera ble brukt for å sikre så gode observasjoner som mulig. Målatferd 1 var å bedre sosial atferd ved å utvide spekteret for sosial kontakt, og målatferd 2 var å redusere bruk av tvangshandlinger. Dette mestret Brian selv om kommunikasjonen da endte ned på et minimum. Brian oppnådde også å gå fra ytre styring av bekreftelse til selvstyring. Evnen til selv å ha kontroll, som ved selvstyring, kan forhåpentlig vis bidra til økt mestring på ulike sosiale arenaer for Brian.

Litteraturliste

AACAP Official action (1999): *Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children, Adolescents, and Adults With Autism and Other Pervasive Developmental Disorders*. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

Aarons, M. and T. Gittens (1999): *The handbook of autism*. London and New York: Rutledge.

American Psychiatric Association (1994): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edn. American Psychiatric Association. Washington D.C.

Asperger, H. (1944): Die "Autistischen Psychopathen" in Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136

Attwood, T. (1998): *Asperger`s syndrome: a guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley.

Attwood, T. (2000): *Om Aspergers syndrome: veiledning for pedagoger, psykologer och foreldre*. Stockholm: Natur och Kultur.

Barlow, D.H. & M. Hersen (1984): *Single case experimental designs. Strategies for studying behaviour change*. New York: Pergamon Press Inc.

Borg W.R. & M.D. Gall (1979): *Educational Research*. New York: Longman.

Borgen, T. & I. Garløv (2000): *En annen smerte. Psykiske vansker hos barn og ungdom*. Stavanger: Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.

Brent, D., S.T. Gaynor, V.R. Weersing (2006): Cognitive-behavioural Approaches to the Treatment of Depression and Anxiety. I: M. Rutter & E. Taylor *Child and Adolescent Psychiatry*. London: Blackwell Science.

Bråten, I. (1991): N=1. *Rapport, 3*. Pedagogisk forskningsinstitutt. Universitetet i Oslo.

Cohen, L., L. Manion, K. Morrison (2000): *Research Methods in Education .5th Edition*. London: Routledge Falmer.

Cohen, S. (2000): *Fokus på autisme. Kap.1*. Svensk utgåve Cura Bokförlag 2000.

Duvner, T, P. Abrahamsen, M. Haugsand. (1999): *Barnenevropsykiatri: MBD/DAMP, autistiske forstyrrelser, dysleksi*. Oslo:NKS-forlag.

Ekeberg, T.R. (1995): *Til ensomhet?: tanker og forskning om integrering av psykisk utviklingshemmede*. Brandbu: Skolepsykologi.

Elvebakk, B. (2003): *Innlæring av Billed-Lotto-Ferdigheter for en gutt med autisme*. Hovedfagsoppgave i spesialpedagogikk våren 2003. Institutt for spes.ped. Det Utdanningsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo.

Evenshaug, O. & D. Hallen (1993): *Barne og ungdomspsykologi*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.

Fangen, K. (2004): *Deltagende observasjon*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Fennefoss, A. T. & R. Valvik (2001): *Om å fange øyeblikket. Videoobservasjon i pedagogisk arbeid*. Høyskoleforlaget.

Frith, U. (1998): *Autism och Aspergers syndrom*. Stockholm: Liber.

Gillberg, kurs (2002). Oslo: Psykologisk Forum.

Duvold, K. & E. Sponheim (2002) *Autisme og andre gjennomgripende utviklingsforstyrrelser*. I: B. Gjørum & B. Ellertsen (red.): *Hjerne og atferd*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Herbert, M. (2006): *Behavioural Therapies*. I: M. Rutter & E. Taylor *Child and Adolescent Psychiatry*. London: Blackwell Science.

- Hofstad, E. (2001): En stoffskifte sykdom? *Legemidler og samfunn as, nr7 side 8-10.*
- ICD-10 (1999): *Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser: kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Kaland, N. (1996): *Autisme og Aspergers syndrom. "Theory of mind", kommunikasjon og pedagogiske perspektiver.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Karlsen, A. (2002): "Tidlig og intensiv opplæring basert på anvendt atferdsanalyse." I: *Diskriminanten.* s. 3-14.
- Kanner, L. (1943): Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child, 2, 217-250.*
- Kristiansen, S. (1998): *At forklara autism. Myter og realiteter i autisms idèhistorie.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvernbekk, T.(2005): *Pedagogisk teoridannelse. Innsidere, teoriformer og praksis.*Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Liberman, R.P. & V. Smith (1972): A Multiple Baseline Study of Systematic Desensitization in a Patient with Multiple Phobias. *Behavior Therapy 3, 597-603.*
- Lord, C and A. Bailey (2002): Autism Spectrum Disorders I: M. Rutter & E. Taylor: *Child and Adolescent Psychiatry.* New York: Blackwell Science.
- Lord, C. & M. Rutter (1994): Autism and Pervasive Developmental Disorders. I: I.M. Rutter m.fl. *Child and Adolescent Psychiatry. Modern approaches.* Oxford: Blackwell Science Ltd.
- Nordahl, T. & T. Overland (2001): *Individuelle opplæringsplaner.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Peeters, T. (1997): *Autisme: fra teoretisk forståelse til pedagogisk praksis.* Virum,DK: Videnscenter for autisme.

Russo, D.C. & R. L. Koegel (1977): A method for integrating an autistic child into a normal public school classroom. *Journal of applied behaviour analysis*, 10, 579-590.

Rutter, M. (1996): Autism Research: Prospects and Priorities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 26(2), 257-275.

Rutter, M. & E. Schopler (1987): Autism and pervasive developmental disorders: concepts and diagnostic issues. *Journal of autism and Developmental disorders*, 17(2), 159-186.

Smith, L & Stein E. Ulvund (1991): *Spedbarnsalderern*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Smith, L & S. E. Ulvund (2004): *Spedbarnsalderen*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Tetzchner, S. V. (2003): *Utviklingspsykologi. Barne og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS.

Thorsnæs, G. (2002): Barnelegens rolle i diagnostiseringen av tilstander innen autismespekteret. *Autisme I dag*.

Vedeler, L. (2000): *Observasjonsforskning i pedagogiske fag: en innføring i bruk av metoder*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Volkmar, F. R. m.fl. (2004): Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45:1, 135-170.

World Health Organization (1994): *The ICD – 10. Classification of Mental and Behavioural Disorders – Diagnostic Criteria for Research*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data.

www.google – ABAforum.no

www.google – fuv.hivolda.no

www.google – *lovdata.no*

www.google – *The National Autistic Society*

Yin, R. K. (2003): *CASE STUDY RESEARCH. Design and Methods*. Third Edition. London: Sage Publications, Inc.

Appendix:

Cathrine H. Melhus
Bjørneveien 9
3216 SANDEFJORD

Til

FORESPØRSEL OM TILLATELSE TIL Å GJØRE VIDEO-OPPTAK I FORBINDELSE
MED PROSJEKTET: *"INNLÆRING AV SOSIALE FERDIGHETER VED LUDO SPILL HOS
EN AUTIST"*

Jeg er student på hovedfagsstudiet ved Pedagogisk Forskningsinstitutt, Universitetet i Oslo, og skriver for tiden på min hovedoppgave. Jeg spør derfor om tillatelse til å gjennomføre en video-basert undersøkelse av en undervisnings sekvens ved Byskolen, hvor

.....deltar.
I forbindelse med dette arbeidet ønsker jeg å se nærmere på innlæring av sosiale ferdigheter ved ludo spill hos et barn med autisme.

Jeg ønsker å filme en gruppe voksne ansatte og barn sammen mens de spiller ludo en gang i uken frem til skoleslutt i juni 2004.

Opptakene skal kun benyttes i min hovedoppgave, og vil bli oppbevart nedlåst. Etter at jeg har fått bearbeidet materialet og undersøkelsen er avsluttet, vil opptakene bli slettet. Alle opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og anonymisert. Du får selvfølgelig se opptakene dersom du ønsker.

Jeg søker også om tillatelse hos Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS, og de videreformidler søknad om konsesjon hos Datatilsynet dersom det er nødvendig.

Det er nødvendig for meg å få skriftlig tillatelse både fra skolen og foreldre/foresatte for å få gjennomført dette. Det er et kriterium fra Universitetet i Oslo.

Med vennlig hilsen
Cathrine H Melhus.

Svarslipp.....

Jeg gir herved Cathrine H. Melhus, student ved Pedagogisk Forskningsinstitutt, Universitetet i Oslo, tillatelse til å gjennomføre prosjektet.

Sted/dato:

Underskrift:

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Hans Holmboes gate 22
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47/ 55 58 21 17
Fax: +47/ 55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Cathrine Haraldsen Melhus
Bjørneveien 9
3216 SANDEFJORD

Vår dato: 28.04.2004 Vår ref:200400350 PB /RH

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING FRA PERSONVERNOMBUDET

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 17.03.2004. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 27.04.2004. Meldingen gjelder prosjektet:

10897 Innlæring av sosiale ferdigheter ved ludospill hos en autist

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS er utpekt som personvernombud av Universitetet i Oslo, jf. personopplysningsforskriften § 7-12. Ordningen innebærer at meldeplikten til Datatilsynet er erstattet av meldeplikt til personvernombudet.

Personvernombudets vurdering

Personvernombudet finner at behandlingen av personopplysningene er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31 og at behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i vedlegget.

Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Ny melding

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de punktene som ligger til grunn for personvernombudets vurdering.

Selv om det ikke skjer endringer i behandlingsopplegget, skal det gis ny melding tre år etter at forrige melding ble gitt dersom prosjektet fortsatt pågår.

Ny melding skal skje skriftlig til personvernombudet.

Offentlig register

Personvernombudet har lagt ut meldingen i et offentlig register, www.nsd.uib.no/personvern/register/

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47/ 22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47/ 73 59 19 07. kyrr.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47/ 77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

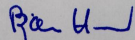
200400350 PB /RH

2

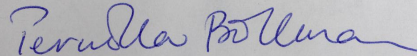
Ny kontakt

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2006, rette en henvendelse angående status for prosjektet.

Vennlig hilsen



Bjørn Henrichsen



Pernilla Bollman

Kontaktperson: Pernilla Bollman tlf: 55583348

Vedlegg: Prosjektbeskrivelse

Kopi: Behandlingsansvarlig Bodil Stokke Olausen

LISTE OVER FIGURER:

Figur 1: Transaksjonsmodellen (Sameroff 1975 fra Smith og Ulvund 1991).....	20
Figur 2: "Wings triade"	24
Figur 3: Avtagende verbal støtte fra prosjektleder.....	73
Figur 4: Avtagende tvangsaktige handlingsmønstre.....	73

LISTE OVER TABELLER:

Tabell 1: Fysisk integrering og inkludering.....	33
--	----