



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Vaksne med autisme - positiv samhandling og utviklingsmogelegheiter

Adults with autism - positive interactions and developmental opportunities

Monica Irene Hånes

Totalt antall sider inkludert forsiden: 36

Molde, 18.05.2022



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§16 og 36.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert, jf. høgskolens regler og konsekvenser for fusk og plagiat	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht.

Personopplysningsloven skal meldes til Norsk senter for forskningsdata, NSD, for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av NSD?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Ingrid Krohn Aasgård

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Opgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å

gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato: 18.05.2022

Antal ord: 7850

Innhold

1.0 Innleiing	1
1.1 Introduksjon av tema	1
1.2 Bakgrunn for val av tema	1
1.3 Forforståing	2
2.0 Problemstilling	3
2.1 Avgrensing	3
3.0 Omgrepsavklaring	3
3.1.1 Autisme	3
3.1.2 Samhandling.....	4
3.1.3 Utvikling	4
4.0 Metode	5
4.1 Kritisk vurdering	5
4.2 Validitet og reliabilitet.....	6
5.0 Presentasjon av litteratur	6
5.1 Autisme	6
5.1.1 Barneautisme.....	7
5.1.2 Kjernevanskar	7
5.1.3 Tilleggsvanskar, følgjevanskar	8
5.2 Kognitiv overbelastning	9
5.3 Tolegense og regulering	9
5.4 Nevrovitskap	12
5.4.1 Theory of mind.....	13
5.4.2 Executive dysfunction.....	13
5.4.3 Weak Central coherence theory of autism	13
5.5 Kognisjon	14
5.6 Utviklingsteoriar.....	14
5.6.1 Jean Piaget.....	14
5.6.2 Vygotskij.....	15
5.7 Psykologisk forståing av autisme	16
5.8 Begripeleg, handterbart og meningsfullt.....	17
5.9 Samhandling og tilrettelegging	19
5.9.1 Kommunikasjon	19
5.9.2 Nonverbal kommunikasjon.....	19

5.9.3	Dobbelkommunikasjon	20
5.9.4	Alternativ supplerande kommunikasjon (ASK).....	20
5.9.5	Vernepleiaren sin arbeidsmodell.....	20
5.9.6	Tilrettelegging.....	21
6.0	Drøfting	22
6.1	Kan tilrettelegging og god samhandling fremme utvikling hjå vaksne personar med barneautisme?.....	22
7.0	Oppsummering.....	27
8.0	Referanseliste.....	28

1.0 Innleiing

«Formålet med vernepleiarutdanninga er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester» (Fagplan17-18).

1.1 Introduksjon av tema

I denne oppgåva skal eg undersøke kva tilrettelegging overfor personar med autismespekterforstyrning har å seie for læring og utvikling, og i kor stor grad miljøet rundt eit menneske med denne diagnosen har å bety for personen sin fungering i kvardagen. Er det slik at der er ein samanheng mellom god tilrettelegging og god utvikling? Det er i framstillinga valt eit utviklingsperspektiv for å belyse normalutvikling, men også for å kunne identifisere avvik frå normalen. Eit anna aspekt er også å sjå på moglegheitene for utvikling for vaksne med autisme, basert på utviklingsteori. Vidare er det valt eit psykologisk perspektiv, inkludert nevrovitskap.

Møte mellom menneske har alltid fascinert meg, og gjennom erfaringar i livet har det blitt meir og meir interessant å oppleve korleis menneske responderer på andre si framtoning. Interesse rundt dei mellommenneskelege møta og forståinga for at person A sin framtoning kan ha noko å seie for korleis Person B responderer, er noko eg finn relevant å reflektere rundt. Helgesen (2011) forklarar dette fenomenet som ein sirkulær prosess.

Årsaksforklaringa baserer seg på at to aktørar (A og B) som samhandlar gjensidig påverkar kvarandre, for dermed kontinuerleg å veksle mellom å vere årsak og verknad. Transaksjon er eit anna omgrep Helgesen (2011) bruker som er eit syn på utvikling der påverknad mellom vaksne og barn er gjensidig.

1.2 Bakgrunn for val av tema

Bakgrunn for tema er eit personleg ynskje om å auke kunnskapen om samanhengen mellom miljøet menneske med autismespekterforstyrning lev i, og deira grad av utviklingsmoglegheiter. Utgangspunktet til underteikna er personleg erfaring med temaet

og ei oppleving av at god tilrettelegging i kvardagen er ein av «nøklane» til god utvikling. Målet med denne oppgåva er å belyse samanhengen mellom miljø og utvikling hjå menneske med autismspekterforstyrring, og å forsøke å finne ut om dette stemmer.

Som snart utdanna vernepleiar tenker eg dette temaet er høgst aktuelt. Auka kunnskap om diagnose, kunnskap om former for tilnærming og meir treffsikre metodar i tenesteyting, tenker eg vil vere til stor gevinst for dei vi skal yte tenester for.

Helse- og omsorgsdepartementet (2020) sin rapport stadfestar eiga oppfatning om at kvalitet og innhald i tenestetilbodet, samt kunnskapsnivået varierer sterkt. Dette gjeld både på organisasjonsnivå og på det tverrfaglege. Konsekvensen av lav kunnskap og kompetanse om autisme (og tourettes syndrom), både i tenesta og hos tilsette, er manglande forståing, tilrettelegging og nødvendige tiltak for gruppene (Helse- og omsorgsdepartementet 2020).

1.3 Forforståing

Røkenes og Hanssen (2012) skriv at forforståing er den forståinga vi har med oss i møte med andre menneske og at det vi forstår, forstår vi på bakgrunn av tidlegare erfaringar, kjensler og tankar.

Min forforståing til tema er at personar med autismspekterforstyrring treng god tilrettelegging for å kunne hente ut sitt potensial. Eg trur også at for dei som i tillegg har nedsette språkferdigheiter og kommunikasjonsvanskar, er tilnærming og tilrettelegging avgjerande for utviklinga.

Eg har i mange år vore tilsett i kommunal bu- og habiliteringsavdelingsavdeling, der arbeidsstaden er i heimar til menneske med utviklingshemming og autismspekterforstyrring. Forforståinga når det gjeld tema er i hovudsak knytt til vellykka resultat av tilrettelegging for brukarar i tenesta.

Privat er eg også kjend med autismspekterdiagnosen og har erfart at tilrettelegging har vore viktig for utvikling.

2.0 Problemstilling

Problemstillinga denne bacheloroppgåva skal byggast rundt er:

Korleis fremme positiv samhandling og utviklingsmulegheiter for vaksne personar med barneautisme?

Val av problemstilling har sin bakgrunn i eit ønske om å rette søkelyset mot vernepleiaren sitt fokus i sitt møte med vaksne tenestemottakar. Det vil her vere aktuelt å finne ut kva forskning seier om tilnærming overfor personar med nedsette kognitive ferdigheiter og språklege utfordringar. Målet er å auke kunnskapen rundt vernepleiaren si betydning i tenesteyting med den hensikt at det skal betre livssituasjonen til menneske med autisme.

2.1 Avgrensing

Autismespekteret er stort, difor er denne oppgåva avgrensa til å gjelde vaksne personar med diagnosen barneautisme, og som har reduserte språkferdigheiter.

3.0 Omgrepsavklaring

3.1.1 Autisme

-Kodeverket ICD-10 som er et klassifiserings- og diagnosesystem utgitt av Verdens helseorganisasjon WHO definerer autismespekterdiagnose slik:

Autismespekterforstyrrelser er en gruppe forstyrrelser karakterisert ved kvalitative avvik i gjensidig sosial interaksjon og i kommunikasjonsmønster. Forstyrrelsene preges også av et begrenset, stereotypt og repetitivt repertoar av interesser og aktiviteter. Disse kvalitative avvikene er gjennomgripende og preger personens fungering i alle situasjoner (Glenne regionale senter for autisme).

Barneautisme er koda F84.0 i ICD-10 har to diagnosespesifikke mønster:

- (a) avvikende eller forsinket utvikling som har manifestert seg før tre års alder, og
- (b) kvalitative avvik i gjensidig sosial interaksjon og kommunikasjon, samt et begrenset, stereotypt og repetitivt atferdsmønster. I tillegg til det diagnosespesifikke mønsteret av vanskeligheter kan en rekke andre problemer

forekomme, som fobier, søvn- og spiseforstyrrelser, raseriutbrudd og selvskadning (Glenn regionale senter for autisme).

3.1.2 Samhandling

Samhandling er et begrep som ikke bare innebærer handling forstått som aktivitet. Samhandling er også et relasjonelt begrep (Lillevik & Øyen, 2014; Bakken, 2016b). Vi står i samhandling med hverandre, og gjennom sosiale relasjoner skapes et felles erfaringsgrunnlag. Dette felleskapet danner grunnlag for brukerens utvikling og omsorgspersonens forståelse. Det er erfaringer gjennom å være sammen i her-og-nå- situasjoner som bidrar til utvikling (Lillevik 2020, 412).

3.1.3 Utvikling

Bunkholdt (2000) beskriver fire utviklingslinjer:

- 1) *Fysisk og motorisk utvikling* omfatter for det første vekst slik den sees ved høyde- og vektøkning og videreutviklingen av de indre organene.
- 2) *Den kognitive eller intellektuelle utviklingen* omfatter fremveksten av begrep, logikk og tenkeevne, evne til å løse problemer av forskjellig art og å bruke språk. Knyttet til dette er også utviklingen av moral og samvittighet, samtidig som dette er kjennetegn som i tillegg er avhengig av den følelsesmessige utviklingen. Språk er også en sosial ferdighet.
- 3) *Den personlige utviklingen* omfatter utvikling av forskjellige kjennetegn som resultat av de erfaringene barnet gjør med å bli tatt vare på, bli akseptert og respektert for sin egenart, og vist omsorg både fysisk og psykisk
- 4) *Den sosiale utviklingen* omfatter fremveksten av og internaliseringen av og holdninger til hva som er akseptabelt og uakseptabelt, riktig og galt, det som kalles for sosialisering (Bunkholdt 2000, 57 og 58).

«Den sosialisering en person gjennomgår, får avgjørende betydning for hvordan personen fungerer som menneske, og hvordan han eller hun møter og mestrer livets utfordringer» (Dalland 2010, 43).

4.0 Metode

Denne bacheloroppgåva er ein litteraturstudie der eit utval av søkt og tolka litteratur, skal søke å skrive fram eit resultat (Thidemann 2019). Underteikna har vore særleg ute etter å finne litteratur som kan belyse dei ulike måtane å forstå autisme på, slik at ein aukar sjansane for betre og meir treffsikre måtar å utøve tenester på. Målet med denne oppgåve er å belyse samanheng mellom miljø og utvikling hjå menneske med autismespekterforstyrning, og å forsøke å finne ut om dette stemmer.

Søkeprosessen starta i biblioteket Oria og søkeorda som vart brukt var: «autisme», «barneautisme», «kommunikasjon», «tilrettelegging», «meltdown», «verbalt språk», «non-verbal kommunikasjon», «kognitiv overbelastning», «livskvalitet», «tilnærming», «samhandling»

I søkeprosessen fekk eg fleire treff med tilvising til «Håndbok i miljøterapi» av Trine Lise Bakken (red.). Denne boka er mykje nytta i oppgåva.

Eg har også søkt i google scholar og elles på internettsider som autismesiden, Statped,

4.1 Kritisk vurdering

Litteraturen eg har inkludert i bacheloroppgåva er om autisme, utvikling, nevrovitenskap, psykologi, stress og tilrettelegging. I oppgåva har eg valt å belyse utvikling gjennom å få kunnskap om korleis autismehjernen fungerer, og korleis legge til rette for utvikling gjennom den kunnskapen.

Det er i oppgåva brukt teori som utviklingsteori og illustrasjonar som omhandlar barn. Sjølv om tema og problemstilling skal undersøke vaksne med barneautisme, så vart utviklingsteori vurdert som relevant, då utviklingsstadia ikkje nødvendigvis handlar om alder, men er aldersfesta for å forklare normalutvikling.

Eg har valt å ikkje ta med teori om åtferdsendring. Dette fordi fokuset i oppgåva er knytt til tilrettelegging for å forebygge uønskt åtferd.

Artikkelen til Jakobsen og Bekk (2005) er av litt gammel dato. Det er derfor valgt bort å presentere forfatterne sine kritiske synspunkt angående «dagens» praksis, da «dagens» er fra 2005. Fokuset vart heller å presentere noko av synet forfatterne har, sett frå eit psykologisk perspektiv.

4.2 Validitet og reliabilitet

Ei bacheloroppgåve skal vise til truverdige og pålitelege kjelder, med krav om validitet og reliabilitet.

Det finnes anerkjente vitenskapelige metoderegler og kunnskapskrav. Metodene skal gi *troverdig kunnskap*. Det betyr at kravene til validitet og reliabilitet må være oppfylt. *Validitet* står for relevans og gyldighet. Det som måles, må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes. *Reliabilitet* betyr pålitelighet, og handler om at målinger må utføres korrekt, og at eventuelle feilmarginer angis (Dalland 2012, 52).

Validiteten i oppgåva viser seg ved at dei ulike tema vert forstått og framstilt på korrekt måte og at det som målast har relevans for problemstillinga (Dalland 2012). Det er i oppgåva nytta anerkjent litteratur.

Reliabiliteten handlar i følge Dalland (2012) om pålitelegheit. Eg har i arbeidet med oppgåva vore nøyen med å nøytralisere meg vekk frå eiga oppfatning om tema. Etter mange år i feltet og med erfaringar med temaet privat, er faren til stades for å vere «farga» av sin forforståing, men eg har vore bevisst på at erfaringar og forforståing ikkje skulle legge føringar for mitt søk av litteratur og mitt arbeid med oppgåva.

5.0 Presentasjon av litteratur

5.1 Autisme

Autismespekterforstyrning er ein gjennomgripande utviklingsforstyrning, dette inneber utfordringar i sosial interaksjon og kommunikasjon, og avgrensa repeterande og stereotyp åtferd, interesser og aktivitetar (Jakobsen og Bekk 2005). I følge Helverschou (2020) er

autisme ikkje ein fast kategori, men ein dimensjon, derav autismespekterforstyrning eller autismespekterdiagnosar. Helverschou (2020) seier vidare at autisme er ein funksjonsdiagnose og at diagnosen vert satt på grunnlag av symptombeskriving, altså at der må vere, eller ha fråvær av, bestemte type åtferd. Vidare siterer Helverschou (2020) Volkmar et al. (2004) som seier at personar med autisme har vanskar knytt til det kognitive, med særlege vanskar angående mentalisering (theory of mind), med sentral koherens og eksekutive funksjonar. Symptom på autisme gjer seg vanlegvis gjeldande før barnet fyller tre år, og vanskane er livslange å forvente (Helverschou 2020).

5.1.1 Barneautisme

Barneautisme er ein av dei to vanlegaste undergruppene i autismespekteret av i alt seks undergrupper (Helverschou 2020). For å få diagnosen barneautisme må avvikande eller forseinka utvikling ha manifestert seg før fylte tre år, og der må vere kvalitative avvik i gjensidig sosial interaksjon og kommunikasjon. I tillegg må personen ha eit avgrensa, stereotyp og repetitivt åtferdsmønster (Glenne regionale senter for autisme).

5.1.2 Kjernevanskar

Eit av kjernesymptoma ved autisme er manglande sosial forståing, dei har vanskar med å oppfatte og tolke andre sine emosjonar, vanskar med å dele interesse, sorgar og gleder med andre (Helverschou, 2020). Helverschou forklarar vidare at i tillegg til manglande sosial eller emosjonell gjensidigheit, har dei vanskar med å regulere åtferd og reagere adekvat i situasjonar og i møte med andre. Vidare er språk- og kommunikasjonsvanskar eit vesentleg kjenneteikn, der kvalitativ svikt i både verbal og non-verbal kommunikasjon er berørt (Wing 1997), sitert i Helverschou (2020). Variasjonane er imidlertid store der det er dei som har forsinka eller mangelfull språkutvikling, ein finn dei som har språklege avvik som ekkotale, idiosynkratiske ord og frasar, og manglande forståing av bruk av personleg pronomen (Lord & Paul 1997), sitert i Helverschou (2020), men der er også dei som har eit velutvikla talespråk. Dei med godt talespråk kan likevel ha utfordringar knytt til kommunikasjon då desse kan ha vanskar knytt til samtaleferdigheiter og sosialt bruk av språket. Når det gjeld språkforståing har menneske med autisme utfordringar spesielt knytt til å misoppfatte indirekte tale, biletleg uttrykk og opne generelle utsegn. Å tolke blikk,

ansiktsuttrykk, kroppsspråk og gestar skaper utfordringar for kommunikasjonen (Helverschou 2020).

Snevre interesseområde er også eit kjenneteikn ved autisme og då ofte med stor detaljfokus som går på kostnad av å sjå heile biletet i konteksten (Wigglesworth 2020). Det er også vanleg innan for spekteret at dei har vanskar med endring i omgjevnadane og har negative reaksjonar på endring i miljøet. Stereotyp, snever, rigid og repeterande åtferd og interesser er andre kjenneteikn. Høgsensitiv for stimuli og annleis sanseoppfatning er også vanleg hjå personar med autisme (Bakke og Svanberg 2020).

I følgje Helverschou (2020) finst der ingen medikamentell behandling av kjernesymptoma ved autisme. Hovudtilnærminga er derfor opplæring og tilrettelegging, der behandlinga inneber tidleg og heilheitleg opplæring.

Helverschou (2020) presiserer at dei diagnostiske kjenneteikna ein finn i diagnosemanualen til Verdens helseorganisasjon (ICD-10), beskriv tilstand hjå førskulebarn. Helverschou (2020) hevdar vidare at lærings- og utviklingspotensialet er stort og at dei autistiske vanskane vil dermed kunne sjå annleis ut hjå ungdom og vaksne personar med autismspekterforstyrning. Graden av autistiske vanskar vil også verte påverka av eventuelle tilleggsvanskar (Helverschou 2020).

5.1.3 Tilleggsvanskar, følgjevanskar

I følgje Helverschou (2020) opptrer autisme hyppig saman med fleire andre medisinske tilstandar, og det er påvist uvanleg høg komorbiditet (samsjukdom) med andre nevroutviklingsforstyrningar og psykiske lidingar. Helverschou (2020) seier også at nokre tilleggslidingar skuldast at der er ein felles underliggande årsaksforklaring, men at psykiske lidingar kan oppstå som følgje av funksjonsvanskane ved autisme, her kan skilje vere vanskeleg å sjå. Menneske med autismspekterforstyrning har i følgje Helverschou (2020) auka sårbarheit for å utvikle psykiske lidingar og er særleg sårbar for stress. Barn og unge med autisme er i utgangspunktet på eit høgre stressnivå enn jamgamle, noko som får konsekvensar for læring og utvikling. Å vere på eit høgt stressnivå over tid gjer ein meir sårbar for å utvikle psykiske lidingar som angst og depresjon. Stress vert utløyst av negative følelsar som fører til vanskar knytt til merksemd og nedsett kognitiv kapasitet (Statped (Statlig spesialpedagogisk teneste)).

Viktig å merke seg at det generelle funksjonsnivået vil vere påverka av grad av komorbiditet og tilleggslidingar, som kan forsterke den autistiske veremåten (Helveschou, Bakken & Martinsen 2011) sitert i Helverschou (2020).

Ikkje uvanleg at autisme kan førekome ilag med andre nevroutviklingsforstyringar.

Utviklingshemming førekjem hjå om lag 45 %. ADHD er rapportert til å ha ein førekomst på 28-44 %. Tics rapporterast med ein variasjon frå 14 til 38%. Tourettes syndrom omlag 6,5 % (Lai et al. 2014) sitert i Helverschou (2020).

5.2 Kognitiv overbelastning

Kognitiv overbelastning er ingen diagnose, men en tilstand hvor hjernen er sliten og fungerer dårlig. Det kan skje når vi har for krevende oppgaver over lang tid, eller når vi blir bombardert av sanseintrykk som blir for vanskelige for hjernen å bearbeide. Også sensorisk dysfunksjon kan bidra til at hjernen blir «sliten». Overbelastning fører som regel til funksjonsfall, irritabilitet, rastløshet og en følelse av uro i kroppen. Hos mennesker med utviklingshemming eller autismspekterdiagnose kan overbelastning føre til aggressiv væremåte. Overbelastning som årsak til atferdsvansker blir svært ofte oversett (Wigard 2016) (Bakken 2020, 359).

I følge Bakken og Wigard (2015) sitert i Ofstad, Hosar og Hannom 2020) er pasientar med autisme spesielt utsett for kognitiv overbelastning. Kartlegging av kva som aukar stress og over- eller undersensitivitet er derfor viktig (Ofstad et al. 2020).

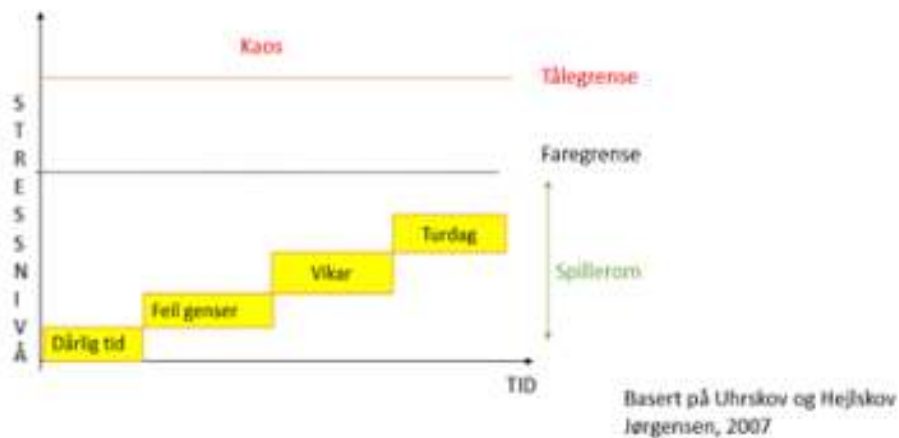
5.3 Tolegrensene og regulering

Alle menneske har ei grense for kor mykje stress vi kan tole. Ved fleire stressande hendingar på same tid, vil alle etter kvart nå ei faregrense. Dersom fleire belastande hendingar oppstår etter ein har passert faregrensa, vil det vere stor fare for at tolegrensa vert overskride. Når tolegrensa er nådd er det vanleg å få ein følelse av å miste kontrollen. Følelsane og uroa som oppstår, blir så ubehagelege at dei opplevast som uoverkomelege å handtere. Både utagerande åtferd og tilbaketrekking er vanlege reaksjonar når tolegrensa er overskride (Statped). Om miljøterapeutisk døgnbehandling i psykisk helsevern for ungdom med autismspekterforstyrring seier Bakken og Wigaard (2015) sitert i Ofstad, Hosar og Hannom (2020) at fordi pasientar med autisme er særleg utsett for kognitiv overbelastning

bør det kartleggast kva som fører til stress for personen. Det vert vidare påpeika at vanlege uttrykksformer ved kognitiv overbelastning er sinne, aggresjon eller sjølvskadande åtferd.

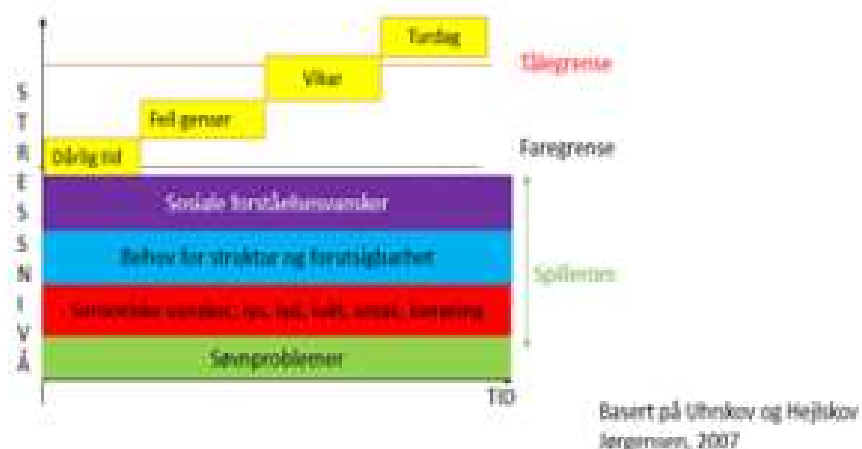
Modellen nedanfor er henta frå Statped og er Uhrshov og Hejlskov Jørgensen sin stressmodell. Modellen forklarar kvifor barn/unge med autismespekterforstyrring er spesielt utsett for stress, kvifor tilsynelatande uforutsatte hendingar gir store kjensleutbrot og den viser korleis vi kan hjelpe dei med autisme til å meistre kvardagen betre (Statped).

Stressmodell for et typisk barn



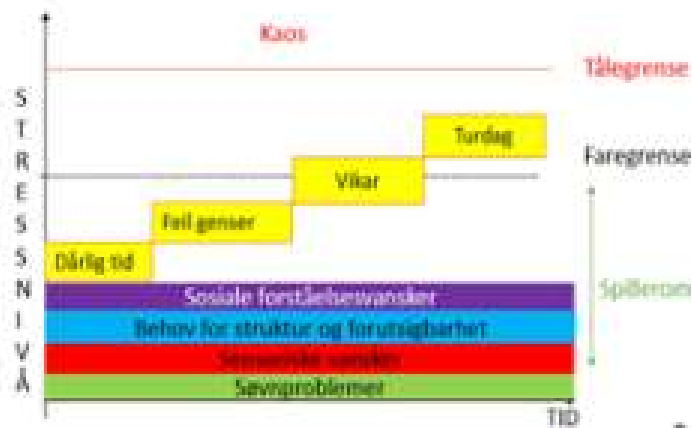
Ovanfor viser illustrasjonen eit typisk barn. Vi ser her at stresset aukar for personen i takt med dei uforutsatte hendingane og at personen nærmar seg faregrensa. Vi ser at dei som ikkje har autisme toler ganske mange stressande hendingar før dei når faregrensa (Statped).

Stressmodell for personer med ASF



Ovanfor viser illustrasjonen ein person med ei autismediagnose. Modellen illustrerer kvifor personar med autisme får store reaksjonar på det som for andre er bagatellar. Her ser vi at før desse uforutsatte hendingane dukka opp, er personen frå før av nesten oppe ved faregrensa. Dei grunnleggande vanskane personar med autisme har, bidreg til at stressnivået i utgangspunktet er veldig høgt (Statped). Ved mangelfull tilrettelegging vil dei grunnleggande vanskane i seg sjølv fylle heile spelerommet og uforutsette hendingar kan dermed ta personen til tolegrensa (Statped).

Med tilrettelegging kan dagen bli bedre



Basert på Uthskov og Hejlskov Jørgensen, 2007

I figuren over er dei fire boksane blitt mykje smalare. Her har god tilrettelegging gitt resultat ved å minske stresset i botn slik at spelerommet har vorte større (Statped).

Om ein person kjem over tolegrensa si kan det føre til eit såkalla «meltdown»; Omgrepet betyr, ifølge Moe (2020), ned smelting og er henta frå dataterminologi og viser til at «prosessoren» ikkje lenger verkar. Det kan forklarast som mentale samanbrot i møte med uhandterlege følelsar. Autismemiljø i USA tok i bruk omgrepet om emosjonelle samanbrot, og her i Norge brukast omgrepet oftast knytt til høgt stressnivå hjå personar med autisme, og som resulterer i eit «meltdown» Moe (2020).

5.4 Nevrovitskap

I hjerneforskning er man opptatt av å forstå både normale og unormale/patologiske prosesser. Dette er fordi de henger sammen. Forskning om hvordan hjernen fungerer normalt brukes til å forstå patologi, og forskning om patologi brukes til å forstå hvordan hjernen fungerer normalt. For eksempel kunnskap om frontallappens avgjørende funksjon vedrørende regulering av atferd og følelser ble avdekket da psykologer og leger begynte å undersøke pasienter som hadde fått skader i frontallappen (Wigglesworth 2020, 76).

Wigglesworth (2020) skriv at der er brei fagleg einigheit om at autisme er ein medfødt nevrologisk forstyring som påverkar utvikling og funksjon av hjernen. Nevrovitskapeleg forskning på autismehjernen har mellom anna funne resultat som indikerer at den autistiske hjernen favoriserer visuell prosessering over auditiv prosessering, desse funna, seier Wigglesworth (2020), samsvarar godt med erfaringar frå klinisk praksis.

Vidare følger nokre av dei overordna nevrovitskapelege teoriane som kan forklare autisme:

5.4.1 Theory of mind

Teori om sinnet, også kalla hjerneblindheit-teorien, er i følgje Wigglesworth (2020) ein velkjent psykologisk teori om autisme utvikla på midten av 1980-talet av Simon Baron-Cohen, Uta Frith og Alan Leslie. Desse hevder at autisme skuldast ein underliggende svikt i evna til å mentalisere Dette inneberer at dei manglar evne til å forstå subjektive mentale tilstandar, slik som andre sine tankar og ønsker. Det handlar også om manglande evne til å tenke, resonere, drøyme og kunne bedra eller villeie andre (Wigglesworth 2020)

5.4.2 Executive dysfunction

Teorien, som på norsk kallast eksekutiv dysfunksjon-teorien om autisme, vart primært utvikla av psykologane Claire Hughes, James Russel, Trevor Robbins og Sally Ozonoff. Teorien hevder at vanskaner som kjenneteiknar autisme, skuldast ein medfødt defekt i eksekutivsystemet i hjernen. Eksekutivsystemet ligg i frontallappen og er ansvarleg for det som kallast eksekutive (utføring) funksjonar. Eksekutive funksjonar inkluderer både problem med planlegging, arbeidsminne, fleksibilitet, å forhalde seg til endringar i planar, å skilje viktig frå uviktig, prioriteringsvanskar, i gang- og avslutningsvanskar (Wigglesworth 2020).

5.4.3 Weak Central coherence theory of autism

Wigglesworth (2020) skriv at sentral koherens-teorien om autisme primært er utvikla av Francesca Happè og Uta Frith. Teorien bygger både på teorien om sinnet og eksekutiv dysfunksjon-teorien og forklarar at personar med autisme har ein svak sentral koherens som viser seg ved ein overdriven fokus på detaljar, noko som fører til at dei ofte ikkje forstår heilheita i situasjonen og misser meininga i konteksten. Personar med autisme

behandlar ofte sanseinformasjon berre i her og no kontekst, utan å samle og bearbeide informasjonen frå andre kjelder, slik at meining kan oppnåast på eit høgre nivå (Wigglesworth 2020).

5.5 Kognisjon

Kognisjon omfattar hukommelse, tenking, læring og språk. I tillegg omfattar kognisjon alle prosessar frå impulsar til sanseapparatet, bearbeiding, lagring og gjenhenting. Vidare inneberer kognisjon overordna strategiar som planlegging, gjennomføring og vurdering av handlingar (Stubrud 2020).

5.6 Utviklingsteoriar

Stubrud (2020) presenterer to teoriar om kognitiv utvikling som begge er sentrale og gir oss ein peikepinn på kva som kan forventast på ulike alderssteg og ved tilsvarande funksjon hjå vaksne personar med utviklingshemming.

5.6.1 Jean Piaget

Stubrud (2020) tek for seg Jean Piaget sin teori for å framskrive forståinga av utvikling og kva som kjenneteiknar kognitiv fungering på ulike alderssteg. Stubrud (2020) skriv at i følgje Piaget skjer den kognitive utviklinga gjennom at barnet søker å konstruere meining og forstå verden. Som den mest dominerande teorien innan kognitiv utvikling delte Piaget den kognitive utviklinga i fire stadia:

1. Det sensomotoriske stadiet (0-2år) der barnet opplever og erfarer omverda gjennom sansane og dei fyrste bevegelsane. Barnet vil i slutten av denne fasen også utvikle objektpermanens, som vil seie at eit objekt eller ein person eksisterer sjølv om man ikkje kan sjå det.
2. Det preoperasjonelle stadiet (2-7år) Dette er overgangen frå sensomotoriske handlingar til operasjonell tenking. Barnet er no på veg mot å tenke operasjonelt som i følgje Piaget er at ein har ein indre logisk tanke.
3. Det konkret-operasjonelle stadiet (7-11 år) der lærer barnet å utføre logiske handlingar og å forstå andre sitt perspektiv. Her utviklast også evna til å konservere som tyder å forstå mengde uavhengig av form. Dei utviklar evner til klassifisering,

altså plukke ut gjenstandar utifrå gitte krav som for eksempel alle blå klossar. Her vil dei plukke alle blå klossane uavhengige av forma på dei.

4. Det siste stadiet er det formelt-operasjonelle stadiet (11 år og oppover) der ein utviklar abstrakt og hypotetisk tenking.

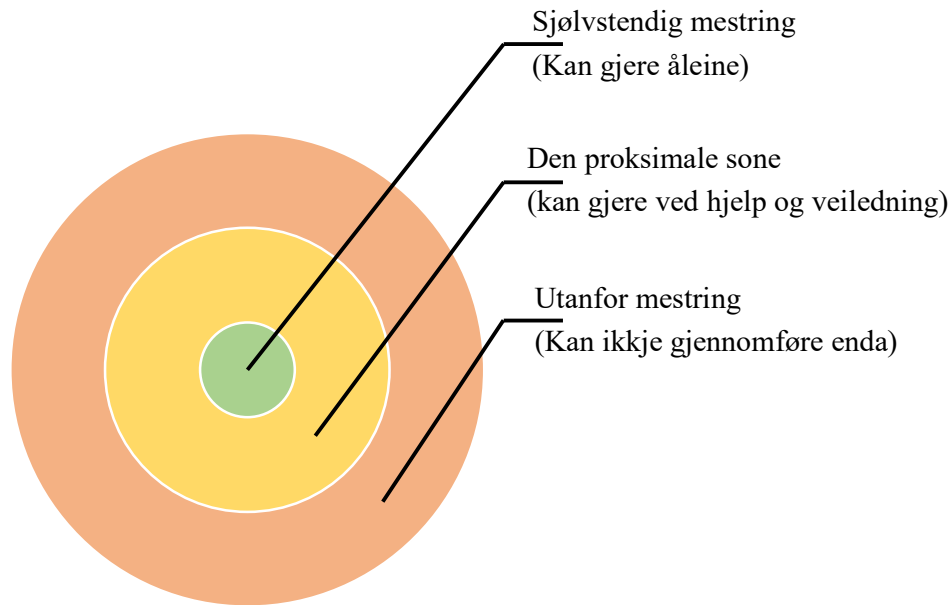
Personar med utviklingshemming vil også gå igjennom dei same stadia, men ikkje i same tempo. Det vil også vere stadia personar med utviklingshemma ikkje kjem til, alt etter kor djup grad av utviklingshemming personen har (Stubrud 2020).

5.6.2 Vygotskij

Vygotskij sin teori har Stubrud (2020) valt på grunn av innhald av to svært sentrale forhold som forklarar utviklingsmessig endring av kognitive funksjonar. Vygotskijs kognitive utviklingsteori ser meir mot drivkreftene i utviklinga med særleg vekt på korleis kulturen og omgjevnadane påverkar barnets utvikling. Han utvikla to sentrale omgrep som er internalisering og den proksimale utviklingssone. Dette er omgrep som står sentralt i miljøterapi og opplæring av personar med utviklingshemming då dei beskriv korleis utvikling skjer (Stubrud 2020).

Internalisering betyr utvikling av barnets indre bilde gjennom ytre påverking. Stubrud viser til eit eksempel der omsorgspersonar snakkar om ein gjenstand, kva gjenstanden kan brukast til og fortel om form og farge. Når dette og liknande samtalar vert gjentekne mange gangar, vil etter kvart mentale bilde danne seg hjå barnet (Stubrud 2020)

Den proksimale utviklingssone er den sonen der personen greier å utføre oppgåvene eller forstå verden ved hjelp av andre. Her forutset ein at den eine samtalepartnaren er meir kompetent enn den andre i ein samhandlingssituasjon. Ein tenker seg her at den minst kompetente personen er omgitt av tre tenkte soner rundt seg. Den inste sonen i sirkelen illustrerer nivå for kva personen meistra sjølv. Den andre sonen (den proksimale) viser til kva personen er i stand til å meistre ved hjelp eller nærvær av omsorgsperson. På dette stadiet er personen i ferd med å lære praktiske og kognitive ferdigheiter. Dette er då ferdigheiter barnet er i ferd med å lære seg, som dermed blir ein del av den indre sirkelen. Den tredje sonen representerer nivået personen, på det noverande tidspunkt, ikkje vil kunne meistre, heller ikkje med hjelp. I den ytre sirkelen har ikkje barnet forutsetningar for å greie, og blir dermed utanfor meistring (Stubrud 2020)



Figur 1; Proksimal utviklingszone (ZPD = Zone of proximal development) (Figuren er inspirert av Stubrud 2020, 54).

5.7 Psykologisk forståing av autisme

I følgje Jacobsen og Bekk (2005) trengst det ei brei psykologisk ramme for å forstå menneske med autisme. Dei poengterer at den kompleksiteten diagnosen representerer, viktigjer utvikling av utviklingsmodellar som inkludera både biologisk, emosjonell og kognitiv utvikling, inkludert å ta utgangspunkt i dynamikken i samspel.

Autisme er ein gjennomgripande utviklingsforstyrning som omfattar alle former for utvikling og samspel. Jacobsen og Bekk (2005) peikar på samspelsvanskane menneske med autisme har og at det kan sjå ut som desse går glipp av mykje av den implisitte læringa som føregjeng gjennom samspel, slik som å forstå andre sine emosjonelle uttrykk, sosiale regler og sosial kompetanse. Dette fører til at samspel vert enda meir komplisert for dei, noko det kan virke som dei løyser med ulike former for rigiditet. Frå eit psykologisk perspektiv gjer dette menneske med autisme kompliserte å forstå og behandle. At dei er komplisert å forstå forklarar Jacobsen og Bekk (2005) ved at åtferda er så gjennomgåande prega av rigide løysningsforsøk og rigide strategiar på ei samspelsverd det er vanskeleg for dei å vere i. Dei er kompliserte å behandle fordi ein psykologisk sunn person er prega av fleksibilitet og stor grad av autonomi, noko behandlinga oftast også har som mål, medan menneske med autisme manglar denne fleksibiliteten. Jacobsen og Bekk (2005) ser føre

seg at ein vil stå overfor ei komplisert behandling med involvering av klinisk psykologi, utviklingspsykologi og kompliserte dynamiske modeller og teoriar som forståingsgrunnlag for behandlinga. Jakobsen og Bekk (2005) er kritiske til diagnosespesifikke behandlingar som finst for autisme. Behandlingsformer som er svært ein-sidede i form av reine behavioristiske tilnærmingar eller reine kognitive tilnærmingar, då desse tilnærmingane ikkje har som uttalte målsettingar å auke fleksibilitet, utvikle autonomi eller sette i gang prosesser. I følge Jakobsen og Bekk (2005) er desse behandlingsformene meir prega av tiltak og måling av effekt utan å sjå dette i ei større ramme eller som igangsetting av utviklingsprosessar

Artikkelen til Jakobsen og Bekk (2005) etterspør å forstå menneske med autisme på tilsvarande måte som andre menneske som strir med noko. Jakobsen og Bekk (2005) erkjenner at dette kan vere ein lang og tung prosess, og at den ikkje nødvendigvis ender med den grad av fleksibilitet og autonomi ein vil finne hjå personar som ikkje er behandlingstrengande. Likevel meiner Jakobsen og Bekk (2005) at desse områda kan betrast betrakteleg hjå menneske med autisme ved å forstå dei og behandle dei slik ein behandlar andre menneske som oppsøker psykolog.

5.8 Begripleg, handterbart og meningsfullt

Owren og Linde (2011) skriv at ved ein relasjonell forståing av funksjon og funksjonshemming, handlar det ikkje berre om personen sine evner, men at det i like stor grad kan avhenge av kva andre kan og gjer. Dei skriv at vegen til livskvalitet, funksjon og meistring går gjennom korleis dagleglivet vert tilrettelagt på ein slik måte at ein minskar gapet mellom omgjevnadane sine krav og personen sine føresetnadar.

I *Vernepleiefaglig Teori og Praksis* set Owren (2011) fokus på å gjere verden begripleg, handterbar og meningsfull, dette vert knytt opp mot å oppleve samanheng. Forfattar støttar seg til Antonovsky (2000) som omtalar i kva grad personen opplev tilværet som begripleg, handterbart og meningsfull.

Begriplegheit: Dette meiner Antonovsky (2000), sitert i Owren (2011) er det fyrste aspektet av å oppleve samanheng. Dette knyt han til vår persepsjon av det som skjer i og rundt oss, alle dei stimuli og inntrykk vi til ei kvar tid vert konfrontert med i vårt indre og ytre miljø. For at vi skal oppleve verden begripleg, må desse stimuli og inntrykk i størst

mogleg grad framstå som ein ordna, samanhengande, strukturert og tydeleg informasjon, og ikkje kaotisk, uordna, tilfeldig eller som uforklarleg informasjon. Vidare seier Antonovsky at den som opplever verden som begripeleg, vil forvente at hendingar i framtida vil vere nokolunde føreseielege, og at det som kjem overraskande på, likevel vil kunne passe inn i ein forståeleg samanheng (Owren 2011).

Handterbart: Dette er det andre aspektet ved samanheng, slik Antonovsky (2000) sitert i Owren (2011) ser det. Han knyt dette til opplevinga av å kunne handtere det som skjer i livet, at det som skjer er utfordringar vi kan klare. I kva grad vi oppfattar at vi har ressursar til rådigheit som er tilstrekkelege for å klare dei krava vi vert stilt overfor, vil vere avgjerande for grad av handterbarheit. Desse ressursane treng ikkje vere ibuande ressursar i oss sjølv, men kan vere ressursar som kontrollerast av andre som vi har tillit til (Owren 2011).

Meiningsfullt: Som det tredje aspektet ved samanheng, seier Antonovsky (2000) sitert i Owren (2011), at meiningsfullheit er teoriens motivasjonselement og knyt det til opplevinga av at tilværet gir ein følelsemessig meaning, ikkje berre kognitivt. I kva grad vi opplever meiningsfullheit, handlar om i kva grad vi opplever at livets hendingar er verdt å investere energi og engasjement i – slik at vi kan møte dei som utfordringar og ikkje byrder vi helst vil vere forutan. Det presiserast at dette handlar ikkje om at vi finn glede i det vonde som kan inntreffe, men at vi tek utfordringa når den kjem og bestemmer oss for, og har evne til å gjere vårt beste for å handtere situasjonen (Owren 2011).

Owren (2011) seier at ved redusert kognitiv funksjon har ein reduserte moglegeheiter til å sjølv ordne og skape samanheng i stimuli og inntrykk. Vegen til å gjere verden begripeleg kan gå gjennom å minske mengda med stimuli og inntrykk personen møter på ein gang, og sørge for at dei framkjem i så enkel og strukturert form at personen sjølv kan ordne og skape samanheng i dei.

5.9 Samhandling og tilrettelegging

5.9.1 Kommunikasjon

I følge Røkenes og Hanssen (2012) har alle menneske ei grunnleggande evne til kommunikasjon og eit grunnleggande behov for gjensidig kommunikasjon.. Ordet kommunikasjon stammar frå det latinske ordet «communicare» og betyr «å gjere felles». Skau (2011) seier at: «Møter mellom mennesker *er* kommunikasjon» (Skau 2011, 82). Skau vinklar det til at både i samspelet og i mangel på samspel med andre uttrykker vi oss sjølv, avvising er også eit kommuniserande uttrykk. Skau (2011) meiner at vi ikkje kan velje å ikkje-kommunisere fordi vi sender ut signaler til omgjevnadane som vert fortolka. Røkenes og Hanssen (2012) seier om relasjonskompetanse at då samhandlar ein med menneske på ein hensiktsmessig måte. Ved fagfolk sitt møte med menneske er det særskilt viktig å ivareta dei andre sine legitime interesser i samhandlinga. Vidare inneber relasjonskompetanse at ein både kjenner seg sjølv og forstår den andre sitt perspektiv, samtidig som ein forstår det som skjer i samspelet. Det vil alltid vere fagpersonen som sit på ansvaret for at kommunikasjonen vert til det beste for brukar (Røkenes og Hanssen 2012).

5.9.2 Nonverbal kommunikasjon

I motsetnad til verbal kommunikasjon der vi kommuniserer gjennom tale og skriftspråk er nonverbal kommunikasjon å kommuniserer utan bruk av ord, eller som kjem i tillegg til ord. Nonverbal kommunikasjon, eller også kjent som kroppsspråk, er teikn og signal vi bevisst eller ubevisst utvekslar; Ansiktsuttrykk, kroppshaldning, blikk, fråvær av ord (tausheit) er eksempel på det (Eide og Eide 2017). Menneske med autisme med sin konkrete forståing av ord, kan misforstå indirekte tale, biletlege uttrykk og opne, generelle utsegn. Forståingsvanskane kompliserer kommunikasjonen angående blikk, kroppsspråk og gestar. Dei kan også ha vanskar med å regulere og forstå svingingar i språket når det gjeld talevolum, stemmeleie, betoning, tempo, rytme og intonasjon (Helverschou 2020). Eide og Eide 2007, sitert i Dønnum og Slette (2020) seier at gode nonverbale kommunikasjonsferdigheiter er viktig overfor menneske med kognitiv funksjonshemming, dette spesielt fordi den nonverbale kommunikasjonsforma ofte har større gjennomslagskraft enn det verbale (Dønnum og Slette 2020).

5.9.3 Dobbelkommunikasjon

Bakke og Svanberg (2020) seier vi bør unngå tvitydigheiter i kommunikasjon med menneske med autisme slik som metaforar, ironi og sarkasme. Dette fordi menneske med autisme slit med å forstå dei små subtile nyansane i verbal og nonverbal kommunikasjon.

5.9.4 Alternativ supplerande kommunikasjon (ASK)

Personar som har behov for ASK er barn, unge og vaksne som må bruke andre former enn tale i direkte kommunikasjon med andre (Statped). I NOU (2020) rapporten står det følgande:

I møtet med tjenestene må enhver person ha mulighet til å kommunisere, uavhengig av om det skjer ved tale, tegn eller symboler. Kommunikasjonen må være tilpasset den enkelte brukers forutsetning og kommunikasjonsform. Utvalget anbefaler at retten til å benytte alternative kommunikasjonsformer også må gjelde i helse- og omsorgstjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet 2020, 18).

På Statped sine sider om ASK påpeikast det at alle treng språk for å kunne utvikle seg. ASK vil då vere personen sitt språk og personen sin måte å uttrykke seg på. Opplæring i og tilgang til dette språket vil vere av absolutt nødvendighet for å kunne utvikle seg og ASK sjåast på som nødvendig for personen sin språklege, sosiale og fagleg utvikling. Ein skil mellom *alternativ kommunikasjon*, som vil vere å erstatte talen fullstendig, og *supplerande kommunikasjon* som er å utvide og støtte utydeleg, forseinka og svak tale (Statped).

5.9.5 Vernepleiaren sin arbeidsmodell

Vernepleiaren sin arbeidsmodell er eit systematisk arbeidsverktøy. Den er bygd opp som ein sirkulær prosess i rekkefølga: Kartlegging--målvalg-tiltak-evaluering. Det er viktig å poengtere at den ikkje er meint å forståast lineært, men at rekkjefølga i modellen justerast etter behov (Fagplan 17-18). Modellen må også forståast dynamisk sidan behov eller ny forståing kan krevje at ein må tilbake til for eksempel ny kartlegging for så å foreta ny analyse osv. Systematikken i modellen vil vere eit hjelpemiddel å til å halde oversikten og dermed sikre at alle element blir ivaretatt. Modellen kan virke som noko instrumentell, men heile hensikta er at det skal balanserast mellom systematikk, praktisk yrkesutøving og eit brukarorientert perspektiv. Vernepleiaren sin arbeidsmodell kan vere eit nyttig verktøy i

utforming av tiltak ved utvikling av nye ferdigheiter. Det poengterast at arbeidsmåten skal ha eit brukarorientert utgangspunkt, og må forståast som å ta omsyn til personen sin autonomi (Fagplan 17-18).

Autonomi: «Det innebærer å bidra i folks liv og hverdagsliv på måter som ivaretar deres frihet og selvbestemmelse så langt som mulig innenfor det som er faglig forsvarlig» (Owren og Linde 2011, 23).

5.9.6 Tilrettelegging

Behandling av menneske med autisme dreier seg ifølgje Helverschou (2020) i hovudsak om tilrettelegging og opplæring. Tilrettelegging er eit av grunnelementa i arbeidet med utviklingsforstyrring der målet er å sørge for auka sjølvstende og autonomi. Ein bør så tidleg som mogeleg ha etablert opplæring med tanke på kjernevanskane ved autisme. Dette omfattar å betre sosial fungering og styrke kommunikasjonsferdigheitene, samt å sørge for å redusere sekundærvanskar som til dømes angst og åtferdsproblem (Helverschou 2020). For å sikre optimal utvikling er det viktig, i følgje Helverschou (2020), å sjå til at alle tiltak er tilpassa den einskilde og at tiltaka vert justert og evaluert. Autismevenleg miljø som støttar, aksepterer og respekterer vedkomande sin eigenart, er viktig i denne samanheng (Helverschou 2020).

Stubrud (2020) seier at ut i frå eit førebyggings- og tilretteleggingsperspektiv med tanke på å motverke stress- og reguleringsvanskar, samt det å imøtekomme personen sine individuelle behov, vil det vere nødvendig å tilpasse miljøet/økologien rundt den einskilde.

Eit utval av tilretteleggingsformer:

-Visuell tilrettelegging:

Tilnærming overfor mennesker med utviklingshemming særpreges av at *visuelle hjelpestimuli* brukes bevisst for å fremme læring, mestring og kommunikasjon. På grunn av kommunikasjonsproblemer er det nødvendig å kommunisere på andre måter i tillegg til det verbale, og en visuell kommunikasjonsform har vist seg nyttig (Tuntland 2011, 225-226).

-Forenkling av aktivitetar: Ved tilrettelegging og meistring er det viktig å vere bevisst dei kognitive ferdigheitene som krevst ved bruk av ulike hjelpemiddel. Det anbefalast derfor former for forenkling av aktivitetar som strategi overfor menneske med

utviklingshemmingar. Her kan ein kutte unødvendige trinn i aktiviteten, eller at aktiviteten vert løyst på ein alternativ måte (Tuntland 2011).

-Kjeding:

Omgrepet kjeding viser til at delhandlinger eller trinn i en oppgave trenes isolert og settes sammen til en helhet til slutt. Når en person har problemer med sekvensen av trinn i en sammensatt aktivitet, eller kan utføre noen trinn, men ikke alle, eller ikke kan sette sammen trinnene, kan kjeding være aktuelt. *Forlengs kjeding og baklengs kjeding* er to ulike teknikker som letter innlæringen for mennesker med kognitive begrensninger og hodeskade (Tuntland 2011, 225).

Ved *forlengs kjeding* startar personen på første trinn, og lærer trinn for trinn etter kvart som innlæring er etablert.

Ved *baklengs kjeding* får personen hjelp med alle trinna fram til siste i kjeda, den utfører personen sjølv. Det vil her vere å anta at personen føler suksess og dermed ved neste øving gjennomfører personen dei to siste ledda i kjeda, osv. (Tuntland (2011).

-Struktur:

Mennesker med utviklingshemming eller autisme trenger faste rutiner i hverdagen. Struktur medvirker til at dagliglivets aktiviteter blir gjenkjennelige, forutsigbare og forståelige for den det gjelder. Dette skaper trygghet. Faste rutiner og struktur i dagliglivet vil således kunne fremme aktivitet (Tuntland 2011, 227).

6.0 Drøfting

6.1 Kan tilrettelegging og god samhandling fremme utvikling hjå vaksne personar med barneautisme?

Autismespekterforstyrning er ein gjennomgripande utviklingsforstyrning, dette inneberer utfordringar i sosial interaksjon og kommunikasjon, og avgrensa repeterande og stereotyp åtferd, interesser og aktivitetar (Jacobsen og Bekk 2005). Helverschou (2020) seier at autisme er ei funksjonsdiagnose og diagnosen vert satt på grunnlag av symptombeskriving,

altså at der må vere, eller ha fråvær av, bestemte type åtferd. Vidare siterer Helverschou (2020) Volkmar et al (2004) som seier at personar med autisme har vanskar knytt til det kognitive, med særlege vanskar angående mentalisering (theory of mind), med sentral koherens og eksekutive funksjonar.

For å få diagnosen barneautisme må symptoma på avvikande eller forseinka utvikling ha manifestert seg før fylte tre år og der må vere kvalitative avvik i gjensidig sosial interaksjon og kommunikasjon. I tillegg må personen ha eit begrensa, stereotyp og repetivt åtferdsmønster (Glenn regionale senter for autisme).

Det er å forstå at for å kunne legge til rette for konstruktiv utvikling for menneske med barneautisme vil det vere vesentleg å ha inngåande kjennskap til kva som kjenneteiknar diagnosen.

Mykje tyder på at det er viktig å forstå korleis autismehjernen fungerer for å få meir treffsikre opplæringsmetodar, og som Wigglesworth (2020) skriv så er autisme no sett på som ein medfødt nevrologisk forstyrning som påverkar hjernen sin utvikling og fungering. Nevrovitskapen fortel oss at der er ein underliggande svikt i hjernen som forklarar kvifor menneske med autisme mellom anna har utfordringar knytt til å ha ein teori om andre menneske sitt sinn, som deira manglande evne til mentalisering. Viktig her å merke seg at mentaliseringsevnen til ei viss grad kan trenast opp (Ozonoff & Miller 1995) sitert i Wigglesworth (2020). Vidare fortel nevrovitskapen oss kvifor menneske med autisme kan ha vanskar med planlegging, arbeidsminne, fleksibilitet og å forhalde seg til endringar i planar. Desse vanskaner knytast til eksekutiv dysfunksjon-teorien om autisme. Eit intakt eksekutiv funksjonssystem er i følgje Wigglesworth (2020) heilt nødvendig for å kunne delta i målretta, adaptiv og effektiv kommunikasjon. Wigglesworth (2020) seier at menneske med autisme har (lid av) ein svak sentral koherens som inneber at dei fokuserer på detaljar heller enn heilheita i informasjonsbearbeiding., og er ei forklaring på kvifor dei har dette overdrive fokuset på detaljar. Det kan likevel vere verdt å merke seg at evna til å ha fokus på detaljar også har sine positive sider. Mottron et al., (2006), sitert av Wigglesworth (2020) seier om personar med autisme som flinke til å legge merke til detaljar. Desse kan sitje i timesvis med plukkarbeid og meistre enkelte visuo-perseptuelle kognitive oppgåver betre enn nevrotypiske personar.

I tilrettelegging for menneske med barneautismediagnose er det også vesentleg å forstå individet sin kognitive fungering med tanke på læring. Som utviklingsteorien til Jean

Piaget viser, forklarer han kva som kjenneteiknar kognitiv fungering på ulike alderssteg og dermed kva ein kan forvente på dei ulike nivåa. Normalt utvikla barn følger desse stadia på dei aldersstega som skissert, medan menneske med kognitive utfordringar vil nå dei på seinare tidspunkt i utvikling, der det for nokre ikkje vil vere å forvente å nå alle stadia (Stubrud 2020). Det synast å vere av stor betydning å ha kjennskap til normalt utviklingsforløp for å kunne igjen kjenne avvik, og dermed her også kunne få meir treffsikre opplæringsmetodar.

Vygotskij sin kognitive utviklingsteori handla meir om å beskrive drivkreftene i utviklinga. Det handla her om ein kognitiv prosess om korleis menneska (barna) gjennom internalisering tek til seg omsorgspersonane sin ytre påverknad og implementerer det mentale bilete til sitt eige (Stubrud 2020).

Vidare har vi det Vygotskij kallar den proksimale utviklingssone som inneber at ein person under utvikling er omgitt av tre tenkte soner. Inst i sirkelen av desse tre tenkte sonene illustrerer det individet meistrar på eiga hand, individet er her sjølvstendig (Stubrud 2020). Her kan det antakast å vere nyttig å nytte vernepleiaren sin arbeidsmodell og foreta ei kartlegging som vil kunne vise kva ulike ferdigheiter individet innehar, og dermed kva type oppgåver individet er sjølvstendig i. Kartlegginga vil også kunne vise på kva område individet treng bistand i, enten ved direkte hjelp eller ved rettleiing, for å utføre oppgåver. Altså praktiske og kognitive ferdigheiter individet er under læring i. Vygotskij kallar dette den proksimale sone (Stubrud 2020). Yst i sirkelen har ikkje individet føresetnadar for å meistre (Stubrud 2020).

I følgje Stubrud (2020) viser internalisering viktigheita av bevisstgjerjing knytt til miljøterapeutar sin samhandling og korleis desse snakkar med brukarar for å fremme utvikling. Den proksimale utviklingssone viser nødvendigheita av å ha inngående kunnskap om brukaren (Stubrud 2020).

Eksempel på manglande forståing av dette kan vere ein vaksen person med barneautisme som har ei utvikling på to års stadiet og omgjevnadane har forventningar til at personen skal utføre oppgåver som krevst eit høgare utviklingsnivå. Når forventningane frå omsorgspersonane til ein person med barneautisme ikkje samsvarar med forutsetningane personen har for å greie oppgåva, kan det tenkast at det, eller liknande urealistiske krav

over tid, vil kunne føre til kognitiv overbelastning. Dette støttast av Bakken & Wigaard (2015), sitert i Ofstad et al (2020) som frå ein klinisk ståstad i psykisk helsevern seier at pasientar med autisme er spesielt utsett for kognitiv overbelastning. Dei poengterer viktigheita av å kartlegge kva som aukar stress for personen, i tillegg til kartlegging av over- og undersensitivitet. Ofstad et al (2020) siterer også Attwood (2017) som hevdar at når stress reduserast får pasientane ei betre fungering og emosjonane vert handterbare. Om der skulle vere behov for åtferdskorrigerer bør ein fyrst syte for at alt stress er redusert (Ofstad et al. 2020).

Med bakgrunn i diagnosekriteria som følger diagnosen, barneautisme, vil diagnosen i seg sjølv gi utfordringar på det kommunikative plan, har personen i tillegg reduserte språkferdigheiter vil det naturleg nok medføre større utfordringar. Wing (1997), sitert i Helverschou (2020) skriv at eit vesentleg kjenneteikn ved autisme er kvalitativ svikt i kommunikasjon, dette gjeld både verbal og ikkje-verbal kommunikasjon. Sjølv om vanskane kan variere, er språkvanskar definert som ei av hovudutfordringane ved autisme (Helverschou 2020).

For å kunne møte personen med sine kommunikative vanskar, krevst det at omsorgspersonane er sensitiv i sitt møte med vedkomande. Skau (2011) er opptatt av at som profesjonsutøvarar og fagfolk må vi ha kommunikasjonsferdigheiter gjennom å forstå at vi kommuniserer i fyrste omgang for å kunne bidra til endring i personar sin livssituasjon, helse, livskvalitet eller kunnskapsnivå, og Skau (2011) peikar spesielt på at vi må beherske å uttrykke oss forståeleg og å ha evne til å lytte. Eksempel på det kan vere å bruke få og forståelege ord og det kan vere at personalet tek omsyn til prosesseringsvansken til personen. All tenesteyting inneber kommunikasjon og det dreier tolke og forstå, og det dreier seg om å gjere seg forstått. Det er såleis vi som tenesteytarar som sit på ansvaret for å skape eit godt kommunikasjonsklima, dette støttast av Røkenes og Hanssen (2012), som seier at ansvaret for at kommunikasjonen er til brukar sitt beste, ligg til fagpersonane.

Kommunikasjonsverktøy som kan vere aktuelle å nytte er «Visuell støtte» eller andre former for «Alternativ supplerande kommunikasjon» (ASK). Tuntland (2011) seier at ved kommunikasjonsproblem er det nødvendig å kommunisere på andre måtar i tillegg til det verbale, og ein visuell kommunikasjonsform har vist seg nyttig Dette kan kome til nytte når individet med sine kognitive funksjonsvanskar skal meistre å finne mening i det som

vert formidla. Dette kan knytast opp mot å gjere tilværet begripeleg, handterbart og meiningsfullt, slik Antonovsky (2000) sin forståing av samanheng viser (Owren 2011). Det kan verke sannsynleg at visuell støtte og ASK er tilrettelegging og tiltak som kan bidra til at personen unngår å overskride fare- og tolegrensa. Den tidlegare nemnte stressmodellen til Uhrshov og Hejlskov Jørgensen 2007, henta frå Statped, illustrerer at det er vanskeleg å ta til seg læring under stress, så om vernepleiaren sørger for å skape ein kvardag for personar med barneautisme basert på den forståinga, kan ein anta at det har mykje å seie for vidare utvikling. På statped sine sider står det at stress fører til nedsett kognitiv kapasitet og at det kan gi store konsekvensar for læring og sosial fungering. Det hevdast også at ved god pedagogisk tilrettelegging reduserast stresset som dei grunnleggande autismespekterforstyringane skaper. Dette stemmer overeins med det Owren (2011) seier om at god tilrettelegging senker stressnivået. Som det kjem fram ovanfor, så er stressreduksjon ein føresetnad for læring, så fyrst då kan personen vere mottakeleg for læring.

Vernepleiaren sin arbeidsmodell kan vere eit nyttig reiskap for å kartlegge personen sine styrkar og vanskar. Etter ei kartlegging kan ein velje ut nokre mål det er hensiktsmessig å gå vidare med, før det treffast tiltak basert på personen sine føresetnadar.

Forenkling av aktivitetar er ein form som kan brukast når ein person for eksempel treng øving i å bli sjølvstendig med matlaging. Tuntland (2011) viser til eit eksempel der ein kan utelate nokre ingrediensar, slik at matretten vert enklare å lage. Ein har her kutta unødvendige trinn i aktiviteten. Ein kan også løyse det på ein alternativ måte, ved å kjøpe ferdigmat som berre skal varmast opp (Tuntland 2011).

Ved innlæring kan *kjeding* vere eit alternativ. Som tidlegare beskrive handlar dette kort forklart at delhandlingar i ei handlingskjede vert trena på, for så å utvide sekvensane til å greie heile handlingskjeda. Ved *forlengs kjeding* er det i starten av handlingskjeda ein trenar på, medan hjelpar utfører resten. Ved *baklengs kjeding* får personen hjelp fram til siste ledd i handlingskjeda, den utfører personen sjølv (Tuntland 2011).

Struktur og faste rutinar er i følge Tuntland (2011) noko menneske med utviklingshemming og autisme treng. Dette vil sørge for at kvardagen vert igjen kjenneleg,

føreseieleg og forståeleg, noko som gir tryggleik. Og at faste rutinar og struktur også vil kunne fremme aktivitet (Tuntland 2011).

7.0 Oppsummering

Litteraturstudien viser at kompleksiteten i diagnosen er stor og med store individuelle forskjellar. Og for å kunne fremme positiv samhandling for å oppnå god utvikling synast det naudsynt at hjelparane har god relasjonskompetanse. Her må ein tenke tilrettelegging med utgangspunkt i den einskilde sine eigenskapar, både forankra i diagnose og personen sine ressursar. Utviklingsteorien fortel oss at ved å legge til rette for personar med utviklingsforstyrning, må ein ha kartlagt på kva utviklingsnivå personen er. Gjer ein ikkje det står ein i fare for å forvente noko av individet som individet ikkje er i stand til å meistre. Like eins vil det vere viktig å ta omsyn til personen sin forståingsvanske og sanseopplevingsvariasjon som er med på å auke stressnivået. Struktur og oversikt vert framheva som viktige element i så måte. Kunnskap om diagnosen er ein føresetnad for å kunne legge til rette for god utvikling.

8.0 Referanseliste

Bakke, Marion Cecilie og Anita Halvorsen Svanberg. 2020. «Miljøterapi til voksne med autismespekterforstyrrelse i døgntilrettelagt psykisk helsevern». *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 22. Bergen: Fagbokforlaget.

Bakken, Trine Lise. 2020. «Atferdsekvivalenter». *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 24. Bergen: Fagbokforlaget.

Bunkholdt, Vigdis. 2000. *Utviklingspsykologi*. 2.utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Dalland, Olav. 2010. *Pedagogiske utfordringer: For helse- og sosialarbeidere*. 2.utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Dalland, Olav. 2012. *Metode og oppgaveskriving*. 5.utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Dønnum, Monica Stolen og Hege Sem Slette. 2020. «Miljøterapi ved angst og belastningslidelser» *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 19. Bergen: Fagbokforlaget.

Eide, Hilde og Tom Eide. 2017. *Kommunikasjon i relasjoner: Personorientering, samhandling, etikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Fagplan, 2017-18. *Fagplan for vernepleierutdanningen i Molde*. Høgskolen i Molde.

Helgesen, Leif A. 2011. *Menneskets dimensjoner: Lærebok i psykologi*. 2.utgave. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Helse- og omsorgsdepartementet. 2020. Tjenester til personer med autismespekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom. NOU 2020: 1

Helverschou; Sissel Berge. 2020. «Om autismespekterforstyrrelser» *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 3. Bergen: Fagbokforlaget

ICD 10, WHO <http://www.glennesenter.no/autismespekterforstyrrelser/>
Lest 24.04.2022

Jacobsen, Karl og Morten Bekk. 2005. «Psykologisk forståelse av autisme – implikasjoner for behandling» Tidsskrift for Norsk psykologforening
<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2005/09/psykologisk-forstaelse-av-autisme-implikasjoner-behandling?redirected=1>
Lest 01.05.2022

Lillevik, Ole Greger. 2020. «Utfordrende følelser». *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 28. Bergen: Fagbokforlaget.

Moe, Ragnar Bang. 2020. «Miljøterapeutisk tilnærming og behandling i distriktpsikiatrisk senter – DPS». *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 20. Bergen: Fagbokforlaget.

Ofstad, Adele Christine, Ella Øvrelid Hosar og Kristian Sandaker Hannon. 2020. «Miljøterapi til ungdom med autismespekterforstyrrelse i psykisk helsevern – døgntilrettelagt». *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 10. Bergen: Fagbokforlaget.

Owren, Thomas. 2011. «Sosial helse og funksjon». *Vernepleiefaglig teori og praksis; Sosialfaglige perspektiver*. Owren, Thomas og Sølvi Linde. (red.). Kapittel 6. Oslo: Universitetsforlaget.

Owren, Thomas og Sølvi Linde. «Vernepleierens arbeidsmodell». *Vernepleiefaglig teori og praksis; Sosialfaglige perspektiver*. Owren, Thomas og Sølvi Linde. (red.). Kapittel 4. Oslo: Universitetsforlaget.

Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen. 2012. *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. 3.utgave. Bergen: Fagbokforlaget.

Skau, Greta Marie. 2011. *Gode fagfolk vokser: Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Statped.no. 2016. Autismespekterforstyrrelser.

<https://www.statped.no/autisme/autismespekterforstyrrelser/sensoriske-vansker/stress/>

Lest: 12.05.2022

Statped.no. 2021. Hva er alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK)?

<https://www.statped.no/ask/hva-er-alternativ-og-supplerende-kommunikasjon-ask/>

Lest: 12.05.2022

Stubrud, Leif Hugo. 2020. «Om utviklingshemming». *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 2. Bergen: Fagbokforlaget.

Thidemann, Inger-Johanne. 2019. *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. 2. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Tuntland, Hanne. 2011. *En innføring i ADL: Teori og intervensjon*. 2.utgave. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Wigglesworth, Phillip. 2020. «Nevrovitenskap og hjerneavbildning knyttet til autismespekterforstyrrelse» *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. Bakken, Trine Lise (red.). Kapittel 4. Bergen: Fagbokforlaget.