

BACHELOROPPGAVE

Autisme og følelser

Autismespekterlidelser og følelser: Hvordan påvirker svekket evne til å forstå andres følelser deres sosiale relasjoner?

av

108 Solveig Beckstrøm Fjellskålnes

Vernepleie

BSV5-300

Mai 2014



Avtale om elektronisk publisering i Høgskulen i Sogn og Fjordane sitt institusjonelle arkiv (Brage)

Jeg gir med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane tillatelse til å publisere oppgaven (Skriv inn tittel) i Brage hvis karakteren A eller B er oppnådd.

Jeg garanterer at jeg er opphavsperson til oppgaven, sammen med eventuelle medforfattere. Opphavsrettslig beskyttet materiale er brukt med skriftlig tillatelse.

Jeg garanterer at oppgaven ikke inneholder materiale som kan stride mot gjeldende norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og navn og sett kryss:

108 Solveig Beckstrøm Fjellskålnes

JA NEI

Innhold

1.0	Innledning.....	5
2.0	Metode.....	7
2.1	Litteraturstudie som metode	8
2.2	Søkestrategi.....	8
2.3	Kildekritikk.....	9
3.0	Teoretiske perspektiver.....	10
3.1	Autismespekterforstyrrelse.....	10
3.2	Sosial kompetanse.....	11
3.3	Mentalisering.....	12
3.4	Teorien om sinnet	12
3.5	Følelser	13
4.0	Hva sier forskningslitteraturen om autisme og følelser?	14
4.1	Autisme og sosial kompetanse	14
4.2	Autisme, mentalisering og teorien om sinnet.....	15
4.3	Sosiale forhold	17
4.3.1	Vennskap	18
4.3.2	Familie	20
5.0	Hvordan påvirker svekket evne til å forstå andres følelser de sosiale relasjonene?	22
5.1	Sosiale forhold.....	22
5.1.1	Vennskap	23
5.1.2	Familie	24
6.0	Avslutning.....	26
6.1	Konklusjon	27

1.0 Innledning

Denne oppgaven skal utforske temaet autisme og følelser, og personer med autisme sin forståelse rundt følelser og hvordan de påvirker de sosiale relasjonene. Barn med autisme har nedsatt evne til å forstå hensikten med handling og atferd når det kommer til andre mennesker. Når samhandlingen ikke blir forstått, får det konsekvenser for motivasjonen til å kommunisere med andre. For at sosiale og vennskapelige relasjoner skal bli etablert og videreutviklet, er det viktig og blant annet kunne leve seg inn i og forstå hva andre tenker og føler. Dersom man klarer å forstå hvorfor andre handler og tenker slik som de gjør, er det lettere og omgås andre og få venner. Det er mange underforståtte regler for hvordan man skal oppføre seg i ulike miljøer og sammenhenger. For å klare å forstå og mestre reglene, kreves det intuisjon, innlevelse og medfølelse. Barn med autisme utvikler ikke sosiale ferdigheter på samme måte som andre barn og lærer kanskje aldri hvordan de skal omgås andre mennesker på en god måte (Mohlin & Medhus, 2005).

Det er flere og flere personer som får en autismspekterdiagnose nå i forhold til før. Det er få studier og lite statistikk i forhold til den historiske utviklingen av forekomsten av autismspekterforstyrrelser i Norge. På bakgrunn av en spørreundersøkelse skriver Gundersen og Hem (2005):

De mest kjente populasjonsstudiene fra 1970- og 80 årene konkluderte med en forekomst av autisme på 4,5 pr. 10 000 innbyggere. Økt kunnskap har resultert i bedre presisjonsnivå på kriteriene for de ulike diagnosene innen autismspekteret. På slutten av 1990- tallet opererte man med en forekomst på 10-11 pr. 10 000 innbyggere. Det har også vært nevnt høyere forekomst-tall.

(Øzerk & Øzerk, 2013, s. 48).

Denne statistikken viser til at det på slutten av 1990-tallet var det rundt en av 1000 som fikk diagnosen ASF i Norge. Hvordan er situasjonen i dag? På bakgrunn av en undersøkelse med følgende sitat: «Based on an evaluation of recent reports, we assume a prevalence of ASD of 6 per 1 000» (Øzerk & Øzerk, 2013, s. 48), konkluderte Stoltenberg mfl. (2010). Denne konklusjonen baserte seg på en undersøkelse som var et samarbeidsprosjekt mellom Norge og USA, og varte i perioden 1999-2009. At 6 av 1000 har fått diagnosen ASF, betyr at ett av 167 barn har fått diagnosen i Norge de siste årene. I følge Statistisk sentralbyrå var det registrert

1 118 200 bosatte under 18 år i Norge 1. januar 2012. Dette tilsvarer at det var rundt 67 000 barn med ASF i Norge i 2012 (Øzerk & Øzerk, 2013)

Det er ulike årsaker til at det er flere som har en ASF diagnose nå, i forhold til før. Antall barn med ASF diagnoser har økt de siste årene og det er ulike meninger om hvorfor. Bishop mfl. (2010) har to hypoteser i forhold til dette. Den første hypotesen er at autisme har fått en epidemisk karakter, her vises det til studier som antyder at genetikk, miljøgifter og barn født av eldre foreldre som mulige årsaker. Den andre hypotesen handler om endring av diagnosekriteriene. Her er det argumenter som bygger på endringer av diagnosekriteriene gjennom tiden. Det blir hevdet at økningen skyldes av at diagnosekriteriene til ASF har blitt utvidet. Howlin (2008) hevder at økningen skyldes økt kunnskap, erkjennelse av at ASF forekommer hos barn med alle kategorier av evnenivå og modifikasjonen av de formelle diagnostiske kriteriene (Øzerk & Øzerk, 2013).

Det er viktig å utforske dette temaet siden det er flere og flere som får diagnosen. Som vernepleier er sannsynligheten for og en gang møte på en person med en slik diagnose er høy. WHO (1993) og APA (1994) siterer at:

Autisme refererer til en gruppe utviklingsforstyrrelser som alle kjennetegnes av kvalitative avvik når det gjelder: (1) gjensidig sosial interaksjon, (2) kommunikasjon og språkutvikling, og (3) repetitiv atferd, som stereotyper, interesser eller temaer.

(Mæhle, Eknes & Houge, 2011, s. 228).

Med mer kunnskap rundt ulike vansker som ofte hører til med denne diagnosen kan man tilrettelegge for å gjøre hverdagen mer forutsigbar. Det er også vanlig at personer med en ASF utvikler tilleggsproblemer, som for eksempel psykiske vansker, med mer kunnskap og tilrettelegging rundt utløsende faktorer er det mulig å forebygge dette.

Følelser har kvalitative kjennetegn. Disse kan oppleves som gode eller vonde, behagelige eller ubehagelige, trygge eller utrygge, kontrollerte eller ukontrollerte. Intensiteten er varierende, alt fra så svakt at det nesten ikke merkes til en sterk og intens opplevelse. Følelser blir vist gjennom bevegelser og motorikk, kroppsholdning, øynene og blikket, stemmekvalitet og ordvalg og gjennom mimikk og ansiktsuttrykk. Formidling av følelser er sentralt i all kommunikasjon mellom mennesker, og omgivelsene blir påvirket av følelsesuttrykk (Fossen, 2013). Svekket evne til å forstå andres følelser kan skape misforståelser. Når man ikke forstå

andre sine følelser fører det også til problemer med å tilpasse atferden i forhold til den andre personen (Kaland, 1996).

Av det som er nevnt over er det kommet frem til en problemstilling:

«Autismespekterlidelser og følelser: Hvordan påvirker svekket evne til å forstå andres følelser deres sosiale relasjoner?»

For vernepleieren er dette et relevant tema på grunn av vår kompetanse av brukergruppen, og vår kunnskap om tilrettelegging for personer med spesielle behov. Autisme er i tillegg en diagnose en vernepleier skal kjenne til. Formålet med oppgaven er å gi en bedre forståelse om hvordan svekket evne til å forstå følelser, påvirker de sosiale relasjonene. Det er også en personlig grunn til at jeg har valgt akkurat dette temaet, da jeg har et familiemedlem som har en ASF diagnose. Videre i oppgaven vil forkortelsen for begrepet autismespekterforstyrrelse, ASF, bli brukt.

Oppbygningen av oppgaven består av innledning. Deretter kommer metode bestående av underkapitler. Etterfulgt av teoretisk perspektiv, der de begrepene som er sentral for oppgaven blir forklart i underkapitler. Så kommer resultatdelen, der det handler om hva forskning sier om autisme og følelser, her er temaer delt inn i underkapitler. Deretter kommer diskusjonsdelen med spørsmålet: hvordan de sosiale relasjonene blir påvirket av svekket evne til å forstå andres følelser, her vil også ulike temaer fordeles i underkapitler, det er i denne delen av oppgaven at problemstillingen skal besvares. Til slutt i oppgaven vil det bli en avslutning med en konklusjon.

2.0 Metode

Metode forteller noe om hvordan man bør gå frem for å få informasjon og kunnskap om det som skal undersøkes. Metoden blir valgt ut fra hva som skal undersøkes, og den metoden som blir benyttet skal bidra til gode funn av data, samtidig skal den belyse problemstillingen på en faglig og interessant måte. Metode fremmer også systematikk i arbeidet som blir utført (Dalland, 2012).

Det skilles mellom kvalitative og kvantitative metoder. Den Kvantitative metoden belyser fenomen utenfra, og retter sitt fokus mot mengde og antall. Den kvalitative metoden derimot bidrar til at forståelsen og dybden av fenomenet blir fremmet, og det fokuseres samtidig på meningen og opplevelsen (Dalland, 2012). I denne oppgaven har jeg tenkt å gå i dybden av autisme og følelser og finne ut hvordan svekket evne til å forstå andres følelser påvirker de sosiale relasjonene, og har med det vurdert at det blir mest hensiktsmessig med den kvalitative metoden for min oppgave.

I oppgaven har jeg valgt å bruke en kvalitativ litteraturstudie som metode. Det var dette som virket mest hensiktsmessig i min oppgave da det allerede er mye forskning på området.

2.1 Litteraturstudie som metode

I en litteraturstudie blir det gjort en kritisk gjennomgang av andre forfatteres nedskrevne kilder, nettopp for å få tilegnet seg kunnskap om det temaet det skal skrives om. Denne metoden kan være både effektiv eller tidskrevende, alt etter hvilken forskning som allerede finnes om det aktuelle temaet (Dalland, 2012).

2.2 Søkestrategi

Det finnes mye teori og empiri om autisme, men mye av dette er fokusert på kommunikasjon og sosialt samvær. Dette kan være relevant da følelser er en del av sosialt samvær, men jeg vil gå litt mer direkte innpå følelsene sin del av dette. Utfra det jeg har lest både i artikler og fagbøker har jeg fått økt kunnskap og forståelse rundt temaet jeg har valgt å skrive om.

Databasene jeg har søkt i er; «Academic Search premier», «Idunn» og «Bibsys Ask». Jeg har valgt å fokusere på litt nyere forskning i forskningsartiklene, det vil altså si artikler som ikke er eldre enn 10 år, noe som var et kriterie, det var likevel en artikkel som ble valgt som lå litt over men da jeg følte den var relevant valgte jeg den med. Søkeord som er blitt brukt er «autism and emotion», «autisme og følelser», «autism and emotional regulation», «mentaliserings», «theory of mind» og mer. Søkene er blitt regulert i forhold til relevans og treff, men jeg fikk ofte mange treff på søkeordene selv om det ble begrenset, og har da brukt

en del tid på å bla i gjennom og plukket ut artikler som jeg syntes er relevant i forhold til problemstillingen. Litteratur som er valgt er både eldre og nyere, det er valgt på bakgrunn av det som var relevant for denne oppgaven og at det kom fra fagbøker. Alt av litteratur som er funnet i bøker er fra høyskolens bibliotek.

2.3 Kildekritikk

Kildekritikk brukes for å finne ut om en kilde er sann. For å gjøre det må de kildene som benyttes vurderes og karakteriseres. Det finnes to sider ved kildekritikk, den første handler om hjelp til å finne litteratur som best belyser problemstillingen, mens den andre handler om å gjøre rede for litteraturen som er anvendt (Dalland, 2012).

De artiklene som er tatt med i oppgaven er funnet gjennom troverdige databaser, og søkene er spesifisert i forhold til det som føles som relevant å ha med i oppgaven. Jeg har også fått en bedre oversikt over hva som er skrevet om temaet. Databasene er troverdige da de er blitt anbefalt av høyskolen. Det har vært opplæring av søk i databasene av bibliotekarene ved høyskolen. Den litteraturen som er med i oppgaven skal være med å besvare på problemstillingen. Da personer med ASF har problemer med å forstå følelser, og begrepet mentalisering og teorien om sinnet blir brukt, føler jeg at den faglitteraturen som er funnet om dette er relevant. En god del av forskningen som er med i oppgaven er utført av to forskere som er ganske kjent innenfor temaet. Noen av forfatterne av litteraturbøkene som er brukt i oppgaven er også kjent innenfor feltet, derfor føler jeg at dette er kilder som er til å stole på.

I etterkant av søket ser jeg at søkeordene kunne vært litt mer utbredt. Da jeg følte jeg fant relevante artikler med de søkeordene jeg brukte i begynnelsen og selv om det var mange treff skummet jeg gjennom artikler og valgte de jeg følte var relevant for oppgaven. Hadde jeg brukt søkeord som for eksempel «autisme og sosiale relasjoner», hadde jeg trolig funnet relevante artikler. Jeg kunne nok også ha vært mer kritisk og avgrenset søket mer, slik at det ikke hadde vært så mange treff.

3.0 Teoretiske perspektiver

I denne delen av oppgaven vil teoretiske begrep som er relevant i forhold til denne oppgaven til å bli presentert. Begrep som presenteres er autismespekterforstyrrelse, sosial kompetanse, mentalisering, teorien om sinnet og følelser.

3.1 Autismespekterforstyrrelse

Autismespekterforstyrrelse handler om en gruppe lidelser karakterisert ved forstyrrelser når det kommer til det sosiale samspillet og kommunikasjonsmønster, begrenset, stereotypisk og repetitivt repertoaret av interesser og aktiviteter (Ryhl, 2012).

Dette er de diagnostiske kriteriene for ASF, alle kriteriene skal være oppfylt og de skal være oppfylt siden tidlig barndom (Frith, 2005):

1. Der skal kunne observeres en kvalitativ svækkelse af den gensidie sociale interaktion i forhold til utviklingstrinnet. De adfærdsmessige tegn inkluderer afvigende socialt samspil med hensyn til blikkontakt og gestikulation samt fravær af personlige relationer.
2. Der skal kunne observeres en kvalitativ svækkelse af den verbale og nonverbale kommunikation i forhold til udviklingstrinnet. De adfærdsmessige tegn omfatter forsinket sprogtilegnelse eller helt manglende tale samt fravær af varierende, spontan »som om«-leg.
3. Der skal kunne observeres et tudeøgt begrænset aktivitets- og interesserertoire i forhold til udviklingstrinnet. De adfærdsmessige tegn omfatter repetitive eller stereotype bevægelser som f.eks. viften med hænderne, samt abnormt intense eller snævre interesser

(Frith, 2005, s. 23).

Personer med ASF har problemer når det gjelder sin sosiale kompetanse. Siden dette er et av kjennetegnene og hovedproblemene til personer med ASF, og at forståelsen av andres følelser er en del av det, vil begrepet bli beskrevet.

3.2 Sosial kompetanse

For å definere begrepet sosial kompetanse må man først definere sosiale ferdigheter og sosial utførelse, som er lett for å blande sammen med begrepet sosial kompetanse. Begrepet sosiale ferdigheter er en betegnelse på spesifikke atferds sekvenser som man bør kunne mestre for å kunne opptre kompetent i sosiale sammenhenger. Noen eksempler på dette er å be om hjelp, gi kompliment og det å stå imot gruppepress. Det kan deles opp i ferdighetsklasser som selvstendighetsferdigheter, empati og selvkontroll eller ferdigheter med å takle følelser, ferdighetsalternativer til aggresjon, ferdigheter for å takle stress og planleggingsferdigheter (Gundersen & Moynahan, 2006).

Begrepet sosial utøvelse handler om hvorvidt personer utfører ferdighetene eller ikke. Mennesker kan faktisk ha ferdigheter, men unnlater å bruke dem. Grunner til at man unnlater å bruke ferdighetene kan komme ann på om man er sint eller ikke, samtidig vil sinnstilstand spille en viktig rolle (Gundersen & Moynahan, 2006).

Sosial kompetanse er ikke bare en enkelthendelse, men et spekter av relasjonelle ferdigheter som må tilpasses ulike kontekster. Selv om de fleste sosiale ferdigheter mestres må man hele tiden velge de ferdighetene som er mest relevante, noe som krever og tilpasning (Gundersen & Moynahan, 2006). Sosial kompetanse kan defineres slik:

En person framviser sosial kompetanse når (i) han/hun i gitte sosiale situasjoner, med stor sannsynlighet, oppnår egne og felles mål på måter som ivaretar egne og samhandlingspartnernes grunnleggende rettigheter, (ii) tilfredsstillende eksplisitte kultur- og samfunnsbestemte regler og implisitte normer for oppførsel, som i sin tur (iii) fører til positivt omdømme fra andre.

(Gundersen & Moynahan, 2006, s.166).

Dette er relevant i forhold til personer med ASF på grunn av at de har vankser når det kommer til sosiale kompetanse, derfor er det viktig å beskrive hva begrepet sosial kompetanse handler om. Det neste begrepet som vil bli beskrevet er «Mentalisering», personer med autisme har svekket evne til og mentalisere, og mentalisering handler blant annet om å forstå andres følelser, derfor er dette begrepet viktig.

3.3 Mentalisering

Mentalisering er et begrep som viser til fenomener som gjelder for alle. Det handler om å fortolke egne og andre sine handlinger som meningsfulle ytringer av indre liv, noen eksempler på det er behov, ønsker, følelser og fornuft. Mentalisering viser til mulighetene våre til å forstå oss selv og andre. Å mentalisere på en god måte vil si å være opptatt av at sinnet er et representasjonssystem som lager mentale bilder av virkeligheten, og ikke at det er virkeligheten. De sosiale ferdighetene; ferdigheter i å sette ord på egne og andres følelser, ferdigheter i å leve seg inn i et annet menneskes situasjon og opplevelse, og ferdigheter i å gjøre korrekte observasjoner og tolkninger av andres hensikter og atferd er sentralt i begrepet mentalisering. For å klare seg i en sosial verden er mentalisering helt avgjørende, og det spiller derfor en sentral rolle i forhold til barn og unges oppvekst og kompetanseutvikling (Nygren & Thuen, 2008).

«Mindblindness» vil si at man har mer eller mindre svekket evne til innsikt i eget og andres sinn, eller evne til å «lese» andre sine følelser og tanker (Kaland, 2006).

3.4 Teorien om sinnet

«Theory of mind» (ToM), eller teorien om sinnet, er en måte å oppfatte gruppen av mentale tilstander på (som inkluderer å tenke, vite, forestille seg, tro, gjette, føle og drømme). Det er også en måte å knytte begreper om mentale tilstander sammen til en sammenhengende forståelse av hvordan mentale tilstander og handlinger forholder seg til hverandre. Det er dette ToM-mekanismen gjør. Den har en dobbel funksjon for å oppfatte gruppen av mentale erkjennelse-tilstander og sette all denne psykiske viten sammen (Baron-Cohen, 1998).

Når barn har etablert ferdigheter som å starte med mentale representasjoner og tilstander både hos seg selv og andre, og blir da i stand til å kjenne igjen antakelser og ønsker som det er, kan man kalle det en teori om sinnet. Det er helt grunnleggende for barns forståelse og evne til å fungere i en sosial verden. Barna klarer da å skille mellom at noen ganger gjør mennesker som de gjør fordi det er planlagt, mens det noen ganger er tilfeldige forhold som gjør at det blir som det blir. De blir også i stand til å skille mellom ulykke og overlatt handling, ønsker

og det som er mulig, sannhet og lureri. Teorien om sinnet gir en utvidet og kompleks forståelse av atferd og opplevelse (Martinsen & Tetzchner, 2007).

Dette begrepet ligner begrepet «Mentalisering». Men her handler det mer om en teori om dette, altså utviklingen av mentaliseringsevnen og sammenhengen av det hele. Siden det handler om stort sett det samme som mentalisering, er også dette relevant i forhold til problemstillingen. Det handler jo, som tidligere påpekt, blant annet om å forstå følelser.

3.5 Følelser

Ordet følelse kan brukes med to ulike meninger. Det kan brukes om fysisk sansing og fornemmelser i egen kropp, for eksempel at man føler seg kvalm, kald, varm og føler smerte. I denne oppgaven vil det være fokus på den andre meningen der det refereres mot en opplevelsesmessig tilstand av emosjonell art. Det vil si at man føler glede, sorg, sinne o.l. Mens fysisk sansing ofte er konkret og kan avgrenses til bestemte områder på kroppen kan man i mindre grad avgrense en følelsesmessig opplevelse til et bestemt sted på kroppen, det er likevel forbudt med kroppslige opplevelser da det kan verke i magen eller man kan få en klump i halsen (Fossen, 2013).

Psykologisk Leksikon (Egidus, 2000) definerer følelseslivet som:

Den delen av sjelelivet som gir informasjon, motiv og handlinger deres spesielle kvalitet, slik at ting, hendelser og mennesker kan oppfattes som vennlige, fiendtlige, flotte, foraktelige, farlige, vakre, stygge, og på tusen andre måter. Samtidig som vi tilskriver omverden slike kvalitetsegenskaper kan vi hos oss selv oppleve tilstander eller prosesser med opprømthet, sorg, redsel, angst, nedstemthet, glede, sinne, irritasjon osv.

(Fossen, 2013, s. 24).

4.0 Hva sier forskningslitteraturen om autisme og følelser?

I denne delen av oppgaven vil det bli presentert forskningsteori som er relevant for temaet og problemstillingen i oppgaven.

4.1 Autisme og sosial kompetanse

Utviklingen av det sosiale og følelsesmessige handler om det som er karakteristisk for det enkelte menneske; nemlig personlighet, identitet, og det som noen kaller for selvet. Dette handler om utvikling av sider ved holdninger til seg selv og andre. Holdningene består av tanker og følelser og atferd som er typisk for det enkelte mennesket. Dette er med på å bestemme hvordan man forholder seg til andre, seg selv og ulike situasjoner (Brunkholdt, 2000). Brunkholdt siterer: «Barn skal ikke bli sosiale. Barn er sosiale vesener helt fra fødselen av» (Brunkholdt, 2000, s. 231).

Barn med ASF følger ikke vanlige milepæler for den sosiale utviklingen. Noe av det som observeres som kjernevanskene hos mennesker med ASF er sosialt samspill, spesielt sosial initiativtaking og gjensidig interaksjon med andre mennesker. Det er en del sosiale ferdigheter som barn med ASF har mangler eller avvik av i utviklingen, noen av de mest typiske ferdighetene er; atypisk eller manglende øyekontakt, manglende utveksling av gester og mimikk med omsorgspersonen, manglende/forsinket felles oppmerksomhet og alternering, manglende eller liten gjensidighet, virker trist uten synlig grunn, manglende eller ingen interesse for sosial lek mm. (Øzerk & Øzerk, 2013).

Personer med ASF har ingen tydelige fysiske trekk, men betraktes som annerledes på grunn av sin unormale sosiale atferd og kommunikasjon. Mange av de diagnostiske kriteriene som forsøker å definere ASF henviser til svekket sosial kompetanse (Atwood 2000).

I 1989 nevnte Carina og Christopher Gillberg seks kriterier basert på egne undersøkelser, der to av kriteriene gjaldt sosialt samspill. Det første kriteriet er svekket sosialt samspill der barnet må ha minst to av følgende trekk; manglende evne til å ha samvær med jevnaldrende, ingen trang til samvær med jevnaldrende, manglende evne til å oppfatte sosiale signaler og sosial og følelsesmessig upassende atferd. Atwood (2000) at det samme året ble det

offentliggjort diagnostiske kriterier av Peter Szatmari og kollegaer fra Canada, der avvik i sosiale atferdsmønstre er beskrevet i tre av fem av kriteriene. Her blir det nevnt flere aspekter som Gillberg ikke nevner, her nevner de at det kan være mangel på eller vanskeligheter med å tolke andres følelser, svikt i å se på andre, manglende evne til å uttrykke seg med øynene og å stille seg for tett på andre. WHO offentliggjorde sine kriterier i 1990 der de fremhever at barnets sosiale lek kan savne fellesskap om interesser, aktiviteter og følelsesuttrykk, samt tilpassing av atferd i forhold til sosial sammenheng. APA utgav sine kriterier i 1990 og omfatter mange av de samme trekkene som er beskrevet tidligere, men det legges til at barnet kan ha manglende evne til sosial og følelsesmessig gjensidighet. Etter hvert som kunnskapen blir utvidet, vil de diagnostiske kriteriene bli mer nøyaktige (Attwood, 2000).

De sosiale ferdighetene til barn med ASF vil bli påvirket av deres utviklingsforstyrrelse. Og utfra de vanskene de har ser man at det byr på problemer sosialt, også i forhold til sosialiseringprosessen.

Wendelborg (2010) siterer:

Elever med funksjonsnedsettelse som inkluderes i vanlige skoleklasser, vurderes jevnt lavere i sosial status enn sine jevnaldrende. Spesielt gjelder det barn med utviklingshemming. Selv om barna aksepteres på lik linje med jevnaldrende, beskrives de ofte som sosialt isolerte.

(Lunde, Lerdal & Stubrud, 2011, s. 102).

Denne forskningen viser at barn med ASF ofte har vansker med sosiale ferdigheter. Det er også forklart mer spesifikt hvilke sosiale ferdigheter personer med ASF har vansker med.

4.2 Autisme, mentalisering og teorien om sinnet

Å kunne ferdigheter innenfor teorien om sinner eller og mentalisere, innebærer at man forstår at det en annen person vet og tenker, kan være noe annet enn det man vet og tenker selv. Det kan sies at teorier skal forutsi eller forklare det som kommer til å skje. Det er derfor viktig å ha en teori om hva andre tenker og føler, for og best mulig kunne forstå og forutse deres handlinger (Kaland, 1996).

Det hevdes at mangelfull mentalisering er synonymt med empatiavvik. Mangelfull evne til å kunne forestille seg mentale tilstander hos andre, kan føre til dårlig innlevelsesevne eller

svekket empati. Det ser ut som at personer med ASF har vansker med å forstå hvordan andre tenker og føler. Det faller dem ikke inn i å tenke på andre sitt perspektiv og å gå ut fra sitt eget egosentriske utgangspunkt (Gillberg, 1998).

Et aspekt ved «normale» barns teori om mentale tilstander er evnen til forståelse av overbevisninger sammen med følelser. «Normale» barn kan gjenkjenne ikke bare enkle følelser (som lykke og tristhet), men også følelser som bygger på overbevisninger, som for eksempel overraskelse. Da dette ble undersøkt hos barn med ASF, viste det seg at de kunne gjenkjenne enkle følelser, men hadde vansker med å gjenkjenne følelsen overraskelse, som baserer seg på en overbevisning. Noen forvekslet det med ikke-kognitive tilstander som å gjespe eller å være sulten, fordi at de fokuserte på at munnen var åpen (Baron-Cohen, 1998).

Det er undersøkelser som omhandler å forutse følelser i stedet for det å gjenkjenne dem. Målet med disse undersøkelsene har vært å konstatere hvordan barn med ASF forstår årsaken til en følelse – hvordan han eller hun føler, stilt over for årsakssammenhengen. Da Baron-Cohen undersøkte hvorvidt barn med ASF var i stand til å bedømme en eventyrfigurs følelser, når det var forårsaket av en situasjon, ønske eller overbevisning, fant han at de forstod situasjoner som årsak til følelser, og at de klarte like bra som en gruppe med mentalt handikappede barn til å forutsi følelsen til figuren ut fra figurens ønske. De klarte derimot ikke like bra som både 5-åringer og mentalt handikappede barn når det kom til å forutse figurens følelser på grunnlag av figurens overbevisning (Baron-Cohen, 1998). Denne forskningen kan vise at barn med ASF har vansker med å forutse følelse på grunnlag av overbevisning.

«Mindblindness» er et kognitivt særtrekk hos personer med ASF. Måten som personer med ASF tolker andres følelser og tanker på, skiller seg fra tilsvarende hos typiske barn. Dersom man ser nærmere på responsen til personer med ASF, viser det seg at selv om de kan tenke om tanker, resonnerer de annerledes enn personer som ikke har ASF. Mangel på innsikt i både eget og andres sinn kan medføre at personer med ASF ikke finner glede eller tilfredsstillelse i de mentale prosessene (Kaland, 2006).

Forskning og studier av personer med ASF og deres evne til og mentalisere, påviser en svikt i denne evnen hos barn med ASF og deres bruk av mental tilstand-termer i språket, gjennom studier av fenomenet «å se er å vite», gjennom å skille mellom mentale og fysiske fenomener, og det å forstå at folk kan ha feile oppfatninger. Svikten har også blitt påvist av nyere forskning, gjennom avanserte mentaliseringstester. Responsen til personer med ASF, viser at

selv om de kan mentalisere, gjør de det på en kvalitativ annerledes måte enn kontrollpersoner. I en undersøkelse gjort av Kaland mfl. i 2002 fant de at ungdom med ASF hadde større problemer med å trekke slutninger om mentale tilstander som tanker og følelser enn hva de hadde om fysiske-mekaniske begivenheter, også sammenlignet med en gruppe typisk barn og ungdommer (Kaland, 2003).

Trillingsgard (1994) mente at ASF i utgangspunktet er en emosjonell utviklingsforstyrrelse, men at det var gjennomgripende fordi det berører både det relasjonelle, og de fleste områder innen utviklingen (Jacobsen & Bekk, 2005).

For personer med ASF kan det være vanskelig å tolke uttrykksformer som metaforer og idiomatiske uttrykk. Mange med ASF tolker disse uttrykkene bokstavelig, og da kan meningen bli ganske absurd. Da Gerland (1996) fikk spørsmål som «kan du?», svarte hun «Ja», med betydningen «Ja, jeg kan». Da hun for eksempel hadde bekreftet at hun kunne rydde rommet sitt, hadde hun ikke oppfattet intensjonen med spørsmålet, hun skjønnte derfor ikke hvorfor andre ble irritert på henne når hun bekreftet at hun kunne gjøre det, men ikke gjorde det (Kaland, 2008).

Gjennom de siste tiårene er det gjennom eksperimentell forskning vist at personer med ASF har svekket empati og har vansker med å tolke andre personers tanker og følelser, for å så kunne forstå hvordan personen kommer til å handle. De fleste personer med ASF er også lite mentalt fleksible. Endring av rutiner og planer kan føre til uforståelig uro. Et annet trekk som er karakteristisk hos personer med ASF er svekket evne til å tolke andres verbale og ikke-verbale kommunikasjon og regulere atferdens sin i forhold til det. For mange med ASF er det ikke så lett å få venner blant typiske jevnaldrende. Det er mange som ønsker seg venner, men de vet ikke hvordan de skal etablere vennskap (Kaland, 2008).

4.3 Sosiale forhold

Barn med ASF sin forståelse omfatter de fleste sosiale forhold. De har svekket forståelse av sosiale situasjoner og ikke-språklig kommunikasjon og dette gjør det vanskelig å oppfatte andre menneskers interesser, intensjoner og følelser. Det blir ubegripelig for dem hva andre gjør og hvorfor de gjør det. Det er ofte barna ikke vet hva som støter eller sårer andre, og sier derfor ting som ikke passer seg. Dårlig kontekstuell og sosial forståelse viser seg ofte da

barnet har en mangelfull innsikt i årsaksforhold, spesielt når det gjelder andre menneskers handlinger. Manglende forståelse mellom sammenhengen av egne handlinger og andres reaksjoner forekommer hos mange. Mange oppfører seg på måter som samtalepartner finner ubehagelig, de kan for eksempel stirre intenst på den de snakker med, komme for tett på eller snakke med alt for høy stemme. (Martinsen, Nærland, Steindal, Tetzchner, 2006).

Dersom man ikke forstår hva andre tenker, føler og ønsker, og hvorfor de handler slik som de gjør blir den sosiale verdenen forvirrende og uforutsigbarhet. Temple Gradin (1992:123) fortalte at hun hadde liten interesse av romaner der innholdet var basert på kompliserte mellommenneskelige relasjoner, og at hun heller foretrakk å lese om fakta. Hun fortalte også at hun syntes det var vanskelig å forstå hvorfor de andre studentene ikke ville ha noe kontakt med henne. Dette sier noe om hvor vanskelig det kan være for personer med ASF å etablere sosial kontakt. Med sin ofte naive sosiale atferd og mangelfulle evne til å kommunisere er det lett for at de blir stående utenfor det sosiale fellesskapet (Kaland, 1996).

Personer med ASF har ofte vansker med å knytte følelsesmessige bånd til andre. Det er mange som ikke blir lett forelsket og blir ikke særlig lei seg for fravær av andre nære personer. En ung mann med autisme fortalte hvor vanskelig han syntes det var å ha et følelsesmessig forhold til andre (Kaland, 1996). Han sa: «Jeg kunne aldri ha en venn. Jeg vet faktisk ikke hvordan jeg skulle opptre i forhold til andre mennesker» (Kaland, 1996, s. 109).

4.3.1 Vennskap

Det er en del forutsetninger for vennskap. For eksempel tett følelsesmessig kontakt, sympati, interesse for det som er viktig for vennene, glede over samvær og felles opplevelser. Å oppnå et slikt forhold til andre mennesker, er vanskelig for barn med ASF. For disse barna er de kvalitative aspektene ved tette relasjoner utenfor rekkevidde. De har problemer med å forstå andres følelser, ta andres perspektiv og har dårlige sosiale ferdigheter, noe som gjør det vanskelig å etablere og opprettholde vennskskapsrelasjoner (Martinsen et al., 2006).

Det vises at «normal» utvikling, kjønn, alder osv. er trolig viktige faktorer når det kommer til å opprette vennskap. Det vises også at jo bedre sosiale ferdigheter og mer normal utvikling barn med utviklingshemming (altså ikke bare ASF) har, jo større sjanse er det for barnet å få venner. Undersøkelser viser også at for å få jevnaldrende venner er det også viktig med kognitive ferdigheter, å forstå følelser, språklige ferdigheter og bedre ferdigheter når det kommer til sosial interaksjon. For å vedlikeholde vennskap er det viktig å ta hensyn til andre,

være bevisst over den andres følelser, ønsker og tanker. Med andre ord er ferdigheter i mentalisering og teorien om sinnet viktige faktorer for vennskap (Bauminger et al., 2008).

Evnen til å utvikle virkelige og gjensidige vennskap er viktig for sosialt samspill senere i livet. Personer med ASF har ofte betydelige problemer med å etablere vennsksapsrelasjoner og sosialt samspill. I en undersøkelse gjort av Bauminger og Kasari av ASF og vennskap fant de at barn med ASF er mer ensomme, og har i tillegg en mer diffus forståelse av vennskap enn det typiske barn har. Barna med autisme vurderte en venn ut fra sine egne ønsker i stedet for gjensidige interesser og samspill. Et eksempel på dette er en evnerik gutt med ASF som mente at en venn var en som var hyggelig mot han. Og på spørsmålet om hva som fikk han til å mene at alle i klassen hans var vennene hans, svarte han at de selvsagt var vennene hans, fordi de var jo hyggelig med han. Andre personer med autisme definerte en venn som en person som svarte på e-mailer, eller en som hjelper deg når du trenger det (Kaland, 2006).

Barn med ASF er ofte lite motivert til, eller vet ikke, hvordan de skal kunne leke med barn på sin egen alder på en måte som viser at de er med i den sosiale aktiviteten. De virker å være tilfreds med sitt eget selskap (Atwood, 2000). Saula Wolff (1995) siterte et barn som sa:

Jeg kan ikke få noen venner... Jeg vil helst være alene og kigge på min møntsamling... Jeg har en hamster derhjemme, og den er selskap nok for mig... Jeg kan leke med mig selv. Jeg har ikke bruk for andre mennesker.

(Atwood, 2000, s. 33).

Barn med ASF er mer selvsentrette enn egoistiske. Noen kan gå i omkretsen å observere sosial lek eller så foretrekker de ofte å være sammen med enten ganske mindre barn, eller eldre. Sosial kontakt tolereres så lenge de andre barna leker etter deres regler. Når barnet er bestemt for å leke for seg selv, hender det at andre barn blir nysgjerrige og vil være med, da kan barnet ofte reagere aggressivt for å sikre isolasjonen sin. Barn med ASF inviteres sjeldent til selskaper og har ganske få ekte venner. Barna kan være utviklet slik at de ikke bryr seg noe spesielt om dette, og kan være like tilfreds med å leke med søsknene. Når barna derimot blir eldre, blir de mer klar over isolasjonen og blir mer motivert for å omgås andre i deres egen alder. Men de avises ofte av andre barn på grunn av sine problemer med sosiale ferdigheter (Atwood, 2000).

Andre mener det er en myte at barn med ASF trives best alene. Egentlig så har det seg slik at ensomhet er et vanlig problem blant denne gruppen (Martinsen et al., 2006), et eksempel på det er:

Phil var 12 år gammel og ville gjerne ha venner. Han ble såret når han ble ignorert eller avvist av klassekameratene, og kunne fortelle om sin smerte mens tårene trillet nedover kinnene. Han ville så gjerne bli akseptert og ha venner, men visste ikke hvordan han skulle få det til.

(Martinsen et al., 2006, s. 68).

De fleste barn med ASF ønsker å ha både venner og kjæreste. Det er en del som har formidlet at de misunner sine jevnaldrende som får det til. Ensomheten kan bli et stort problem når de blir voksne, selv om de liker å være alene og holde på med sitt og kan bli meget stresset i sosiale situasjoner (Martinsen et al., 2006).

Det er lite forskning på barn med ASF og vennskap. Men kan se ut som at barn med ASF har vansker når det kommer til vennskap med jevnaldrende. Dette kan være på grunn av de vanskene som personer med ASF har. Enten er disse vanskene på grunn av at de har svekket evne til å forstå andres tanker, ønsker og følelser. Med andre ord svekket evne til å mentalisere. Eller så kan også være på grunn av svekket evne til å oppleve relasjonsbaserte følelser, som igjen kan føre til vanskeligheter med å opprette nærhet og intimitet. Foreldre har fortalt at vennskap med typiske jevnaldrende er en sjeldenhet hos barna med ASF. For de som ikke hadde venner var det vanlig med ensomhet (Bauminger et al., 2008).

4.3.2 Familie

Et viktig grunnlag for barn-foreldre relasjonen er foreldrenes kjærlighet og omsorg, dette gjelder også for barn med ASF. I tidlige år er det ofte svært «knyttet» til foreldre, men dette følger magen i høyere grad enn hjertet skriver Wing. Med tiden vil derimot både utvikle seg til en dypere relasjon, men det blir likevel ikke preget av den samme kvalitative følelsesmessigheten som hos andre barn, men det gjør det ikke mindre ekte (Ryhl, 2012).

Foreldre må akseptere at barnet med ASF ikke går gjennom den «normale» utviklingen, og oppfører seg ikke likt som sine jevnaldrende. Foreldrene kommer sannsynligvis ikke til å oppleve alminnelig gjensidighet, og barnet vil sannsynligvis ikke vise sin kjærlighet slik som andre, de vil for eksempel ikke komme til å søke trøst eller gi foreldrene et kyss slik som andre barn gjør. Det må også uendelig med tålmodighet til. Men selv om barn med ASF er

annerledes, kan det bringe foreldrene glede. Barnet kan ha god hukommelse, være lojal som få, utstråle store glede, ha den mest fantastiske bokstavelige forståelse av verden, og utvikle en annerledes og unik måte å være på (Ryhl, 2012).

I noen familier kan barnets ønsker og behov skape store problemer, mens i andre familier er det innrettet slik at barnets atferd ikke utløser konflikter. Det er mange familier som opplever intense konflikter til tider. Dersom barnet ikke får sine ønsker innfridd, kan det føre til raserianfall, trusler om fysisk vold, selvskadende og/eller utagerende atferd. Noen familier opplever det som vanskelig og føler seg tyrannisert, mens andre takler konfliktene og det ordner seg (Ryhl, 2012).

Mange barn med ASF utvikler et heftig temperament. For å hjelpe barnet å kontrollere dette bør foreldre ha en rolig stemmeføring, der de er aksepterende og støttende og uten unødvendig mange følelsesmessige uttrykk. Det virker vanligvis ikke dersom man bruker argumenter som refererer til sårede følelser (Ryhl, 2012).

Løsrivelse fra foreldrene hos barn med ASF kan bli forrykket fordi at i stedet for å utvikle større nærhet til venner opplever det heller økt avhengighet til foreldrene. Frustrasjonen over å mislykkes sosialt og avhengigheten kan føre til økt konfliktnivå i hjemmet. Hjemmet er alltid det stedet barna får vist hvem de er og hva de kan. Når barna reagerer med sinne, skuffelse og utagering hjemme, kan det bli en stor belastning på forholdet foreldrene. Barn som ikke oppfatter eller tar hensyn til andre sine reaksjoner, vil sannsynligvis også ha vansker for å lære regler for god oppførsel (Martinsen et al., 2007).

Noen barn med ASF er svært knyttet til sine søsken, mens i andre familier er forholdet preget av konflikt. Som i søskenforhold flest er det vanskelig å tegne et entydig bilde, men det er risiko for at søsknene kan føle seg oversett fra foreldrene, da barna med ASF ofte får store deler av oppmerksomheten. Mange søsken lærer seg tidlig å tilpasse seg til barnet med ASF, noe som kan føre til at de undertrykker egne behov (Ryhl, 2012).

5.0 Hvordan påvirker svekket evne til å forstå andres følelser de sosiale relasjonene?

I denne delen av oppgaven vil forskningen blir drøftet opp mot problemstillingen; «*Autismespekterlidelser og følelser: Hvordan påvirker svekket evne til å forstå andres følelser deres sosiale relasjoner?*». Siden begrepet sosiale relasjoner er bredt er det valgt å fokusere på vennskap og familie.

Som tidligere påpekt har personer med ASF ofte store vansker da det kommer til det sosiale samspillet, og det kommer helt klart på en eller annen måte å påvirke de sosiale relasjonene. Dette blir det gått mer innpå i kapitlene under.

5.1 Sosiale forhold

Barn med ASF har vansker med å forstå hvordan mennesker ser ut og oppfører seg ved ulike følelser. Derfor har de lett for å misforstå andre sine følelser, særlig uttrykk som flauhet, sjenanse, irritabilitet og andre følelsesmessige tilstander som er mer subtile og sammensatte. De kan oppleve sine egne følelser og reaksjoner som kaotiske og uklare i situasjonen. Tilpasningen og forståelsen til samtalepartneren blir ofte dårlig på grunn av dette (Martinsen et al., 2006). Dersom man ikke forstår når man irriterer andre, har det ofte lett for å føre til at den andre personen etter en stund kan bli sint, da vil ikke personen med ASF forstå hva som førte til dette, hadde personen med ASF derimot forstått det kunne det nok unngås, fordi at en da hadde kunnet tilpasse atferden sin.

Det meste av forskning er ganske klar på at det at personer med ASF har svekket evne til å forstå følelser og at dette gir vansker når det kommer til sosiale forhold. De har vansker med å tilpasse seg i sosiale situasjoner, de har lett for å misforstå og å tilpasse atferden sin. Som tidligere påpekt kan det at personer med ASF ikke forstår følelser føre til at de ikke ønsker å ta del i sosiale situasjoner, da de føler at de ikke får glede ut av det. Slik det ser ut kan påvirkningen gjøre at sosiale forhold blir problematiske, spesielt dersom personen/personene det gjelder, ikke forstår de vanskene en person med ASF har.

Det faller ikke personer med ASF inn i å tenke på andre sitt perspektiv og å gå ut fra sitt eget egosentriske utgangspunkt (Gillberg, 1998). Det er ganske selvsagt at for å ha et godt sosialt forhold må det være interesse for den andre også. Det hevdes at mangelfull mentalisering er synonymt med empatiavvik. Mangelfull evne til å kunne forestille seg mentale tilstander hos andre medfører dårlig innlevelsessevne eller, mangelfull empati (Gillberg, 1998). Dersom man ikke har forståelse for vanskene rundt en ASF diagnose, vil man trolig kunne se på personen som rar og irriterende. Mangel på forståelse kan også føre til at man ikke tenker på å kunne tilpasse seg. Har man derimot mer kunnskap og forståelse rundt ASF og personen, vil man trolig kunne tilpasse seg, og samtidig ikke ta seg så nær av at personen med ASF har vansker med å forstå siden man forstår hvorfor. Det er viktig å huske på at alle er forskjellige. Man kommer lagt med å vise aksept og forståelse.

5.1.1 Vennskap

Forskning på dette området er klar på at det er vanskelig for personer med ASF å etablere og opprettholde vennskap. Det er derimot ulike meninger på om dette er på grunn av at de selv ønsker å være alene eller om det er på grunn av at de har svekket evne til å mentalisere. Det er trolig varierende fra person til person, ingen er like. Mange av de faktorene som er viktig i vennskap, er faktorer som personer med ASF har vansker med. Det er en del forutsetninger for vennskap. For eksempel tett følelsesmessig kontakt, sympati, interesse for det som er viktig for vennene, glede over samvær og felles opplevelser. Å oppnå et slikt forhold til andre mennesker, er vanskelig for barn med ASF. For disse barna er de kvalitative aspektene ved tette relasjoner utenfor rekkevidde (Martinsen et al., 2006).

At det varierer fra person til person vises også i noen av sitatene fra personer med ASF. Mens noen syntes det var trist at de ikke hadde venner og ønsket dette, syntes noen andre at det var helt greit. Det viser at det sannsynligvis vil være varierende fra person til person. Det er ikke slik at dersom en person med ASF ikke ønsker å ha venner; gjelder det for alle personer med ASF. Jeg vil dra inn et eksempel fra mitt familiemedlem med ASF: da han var ca. 10 år begynte han å bli bevisst på at han hadde problemer sosialt, og fant da ut at han ville leke mer med de andre barna. Da han kom hjem fra skolen fortalte han at de andre barna ikke ville leke med han, og fikk da spørsmål om han hadde spurt de andre barna om de hadde lyst å leke med han, noe han ikke hadde gjort. Dette viser at barn med ASF kan blir mer bevisst over sin egen isolasjon når de blir eldre. Når barna blir eldre, blir de mer klar over isolasjonen og blir mer

motivert for å omgås andre i deres egen alder. Men de avises ofte av andre barn på grunn av sine problemer med sosiale ferdigheter (Atwood, 2000).

Det er tydelig at det kan være vanskelig for barn med ASF å få venner, da ulike forutsetninger som er viktig for et gjensidig vennskap, også er forutsetninger som barn med ASF har vansker med. Som tidligere påpekt har barn med ASF en svekket evne til å forstå andres følelser, altså de forstår de på en annerledes måte. Barn med ASF er ikke som alle andre. Dette gjelder også deres forståelse av vennskap. I en undersøkelse gjort av Bauminger og Kasari av autisme og vennskap fant de at barn med ASF er mer ensomme, og har i tillegg en mer diffus forståelse av vennskap enn det typiske barn har. Barna med autisme vurderte en venn ut fra sine egne ønsker i stedet for gjensidige interesser og samspill (Kaland, 2006). Undersøkelser har vist at for å få jevnaldrende venner er det også viktig med kognitive ferdigheter, å forstå følelser, språklige ferdigheter og bedre ferdigheter når det kommer til sosial interaksjon. For å vedlikeholde vennskap er det viktig å ta hensyn til andre, være bevisst over den andres følelser, ønsker og tanker (Bauminger et al., 2008). Da barn med ASF har vansker når det kommer til akkurat dette, ser man ofte at andre barn ikke har ønsker om å være venner med dem. Det er nok vanskelig å være i et vennskap der ønsker, og følelser kan bli oversett og at man blir tatt lite hensyn til. Det er tidligere påpekt at gjensidighet er en viktig forutsetning for vennskap.

5.1.2 Familie

Svekket evne til å forstå følelser virker ikke å være en like negativ påvirkning innen familien, som det er når det kommer til vennskap. Det er en forutsetning at foreldre til barn med ASF må akseptere at barnet deres er annerledes og ikke utvikler seg på samme måte som andre barn.

Når det kommer til hvordan familien blir påvirket av personen med ASF sin svekkede evne til å forstå følelser, virker det ikke som om det er på en like negativ måte som det kan være når det kommer til vennskap. I familien må man akseptere at barnet med ASF er annerledes og ikke utvikler seg slik som andre barn. De er i de fleste tilfeller bevisst på de utfordringene barnet har. Dette er noe jeg føler jeg kan relatere til da jeg selv har et familiemedlem med ASF. Foreldre må akseptere at barnet med ASF ikke går gjennom den «normale» utviklingen, og oppfører seg ikke likt som sine jevnaldrende. Foreldrene kommer ikke til å oppleve alminnelig gjensidighet, og barnet vil ikke vise sin kjærlighet slik som andre (Ryhl, 2012).

For at barnet skal føle seg trygg kan det også det er viktig at familien viser aksept overfor barnet og viser at de er glade i dem. Det er mange familier som opplever intense konflikter til tider. Dersom barnet ikke får sine ønsker innfridd, kan det føre til raserianfall, trusler om fysisk vold, selvskadende og/eller utagerende atferd (Ryhl, 2012). Det kan også oppstå konflikter da barn med ASF ofte utvikler et heftig temperament. Det er da viktig at foreldrene reagerer på en måte der de er støttende og ikke bruker unødvendige følelsesmessige uttrykk, da det har lite for seg siden barn med ASF har vansker med å forstå det. Argumenter som refererer til sårede følelser virker vanligvis ikke heller (Ryhl, 2012). Slike argumenter blir lite effektive når personer med ASF har svekket evne til å forstå følelser. Personer med ASF har, som tidligere påpekt, også ofte svekket empati og er mer selvsentrerte og ser med det ikke andres perspektiv. Dette kan igjen si at å argumentere for sårede følelser vil bli lite effektivt da barna med ASF ofte enten ikke vil bry seg noe særlig eller de rett og slett bare ikke forstår hva det har å si. Det ser ut som at personer med ASF har vansker med å forstå hvordan andre tenker og føler. Det faller dem ikke inn i å tenke på andre sitt perspektiv og å gå ut fra sitt eget egosentriske utgangspunkt (Gillberg, 1998).

Da den svekkede evnen til å forstå andres følelser fører ofte til at det blir vanskelig og venner, og dette kan igjen føre til at foreldre blir påvirket. Da det er vanskelig for barn med ASF å få venner, blir de mer avhengig av foreldrene, og det at de ikke klarer å få venner kan føre til at de føler seg mislykket. Løsrivelse fra foreldrene hos barn med ASF kan bli forrykket fordi at i stedet for å utvikle større nærhet til venner oppleves det heller økt avhengighet til foreldrene (Martinsen et al., 2007). Dette vil si at siden den svekkede evnen til å forstå andres følelser ofte påvirker vennsrelasjonen på en negativ måte, altså det blir vanskelig å få venner, kan det igjen påvirke familien på en negativ måte da det skaper større avhengighet av foreldre, da det egentlig blir siktet mot å bli mindre avhengig av foreldrene jo eldre man blir. Dette blir negativt både for personen med ASF fordi, som tidligere påpekt, det kan føre til en følelse av å være mislykket, og for foreldrene da det kan bli en belastning over tid at barnet skal være avhengig av dem. Det vil trolig ikke være enkeltfor foreldrene å se at barna har så store problemer med å få venner, og se at det fører til at deres barn føler seg mislykket. De fleste foreldre vil jo det beste for sitt barn.

Det er påpekt at noen barn med ASF er svært knyttet til sine søsken, mens hos noen er forholdet preget av konflikt. Det er jo klart at alle er forskjellige, man kan ikke si at alle med ASF har enten et godt eller et dårlig forhold til sine søsken, eller eventuelt at alle med ASF ønsker eller ønsker ikke å ha venner. Det vil helt klart være varierende, selv om man har en

diagnose kan man ikke settes i samme bås der en og samme ting gjelder for alle. I personlig erfaring fra familiemedlemmet med ASF, der han har en lillebror, ser man som oftest et ganske dårlig søskenforhold. Lillebroren diagnosen ADHD, og lyd og aktivitetsnivået til lillebroren kan ofte bli litt for mye for han. Dersom lillebroren skal prøve å hjelpe eller å forklare noe, reagerer han ofte med sinne og til tider kan det bli mye krancling og slåssing. En gang var det et tilfelle der lillebroren spurte «Hvorfor er han ikke glad i meg?» Han generelt sett lite forståelse for brorens ønsker og sårede følelser, og tar som oftest lite hensyn. Mye av det som forskning kommer frem til, gjelder her. Når relasjonen blir slik er det klart at det ikke er en god påvirkning da lillebroren, vertfall i en så ung alder ikke forstår hvorfor storebroren ikke bryr seg om han, da det kan virke slik. Her kan man spørre om grunnen til at forholdet er slik; er det bare sånn brødre kan være av og til, kan være på grunn av diagnosene eller er det den svekkede evenen til å forstå følelser? Det er trolig flere årsaker som virker inn på akkurat dette, uten at man helt klart kan vite akkurat hva som gjør det. Det kan se ut som at det vil være viktig at søsken får vite hvilke vansker ASF innebærer, slik at de bedre kan forstå hvorfor broren eller søsteren er slik som de er, de får med bedre innblikk på hele bildet og vil få økt forståelse om hvorfor oppførselen er slik som den er.

6.0 Avslutning

I avslutningen vil det bli gitt en konklusjon av drøftingen.

Oppgaven består av en innledning. Deretter følger den metoden som er gjennomført, med underkapitler. Det er så tatt med teoretisk perspektiv, som består av underkapitler delt inn i de ulike begrepene som er sentral i oppgaven. Deretter kommer resultatdelen; hva forskning sier om autisme og følelser, som hadde ulike temaer som underkapitler. Etter resultatdelen fulgte drøftingsdelen; hvordan ble de sosiale relasjonene påvirket av svekket evne til å forstå andres følelser, der ulike typene for relasjoner ble delt inn i underkapitler

6.1 Konklusjon

Hovedfunnet er at det ikke er noe direkte svar på hvordan de sosiale relasjonene blir påvirket av svekket evne til å forstå følelser, det ser ut til å være flere faktorer en bare dette som kan virke inn. Det er beskrevet at en forutsetning for vennskap er å blant annet å klare å se ting fra andres perspektiv. Å forstå andres følelser er viktig i forhold til å tilpasse egen atferd, for eksempel å forstå hva en har gjort for at den andre er lei seg eller sint, vil være viktigst for å kunne gjøre det godt igjen. Det er ikke lett å få venner når man for eksempel irriterer, gjør dem ukomfortabel og sint uten å vite hva man har gjort. På denne måten kan den samme feilen oppstå flere ganger. Dette vil si at det er vanskelig for personer med ASF både å få venner og å opprettholde et vennskap, andre kan ofte se på dem som rare eller irriterende, noe som ofte igjen kommer av at de ikke har kunnskap om de vanskene som personer med ASF har.

Familien virker til å ha mer kunnskap når det kommer til familiemedlemmet med ASF. Derfor kan påvirkningen virke å være mindre negativ her. Foreldre flest er klar over at barnet deres er annerledes og er bevisst over at barnet har svekket evne til å forstå følelser. Det kan nok til tider kan være svært frustrerende, men likevel vil det nok være mest effektivt å vise aksept og forståelse. Kunnskap og forståelse har mye å si for hvordan man blir påvirket.

Litteraturliste

- Attwood, T. (2000). *Én fod ude – én fod inde. ASPERGERSSYNDROM: En veiledning for forældre og professionelle*. København: Dansk psykologisk Forlag.
- Baron-Cohen, S. (1998). *Blind for andres sind: Et esseay om autisme og en teori om mentale tilstande*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Bauminger, N., Solomon, M., Aviezer, A., Heung, K., Brown, J., & Rogers, J. S. (2008). Friendship in High-functioning Children with Autism Spectrum Disorder: Mixed and Non-mixed Dyad. *Journal of Autism & Developmental Disorders*. 38(2), 1211-1229.
- Eknes, E. (2006). *DEPRESJON OG MANI: FORSTÅELSE OG BEHANDLING*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fossen, A. (2013). *Snakk med barn om følelser: En fellesskapsbok for voksne og barn*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Frith, U. (2005) *AUTISME: EN GÅDES AFKLARING*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Gillberg, C. (1998). *Barn, ungdom og voksne med ASPERGER SYNDROM: Normale, geniale, nerder?*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Gundersen, K., & Moynahan, L. (2006). *NETTVERK OG sosial KOMPETANSE*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Jacobsen, K., & Bekk, M. (2005).. Psykologisk forståelse av autisme – implikasjoner for behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, 42(9), 790-796.
- Kaland, N. (1996). *Autisme og Aspergers syndrom: «Theory of mind», kommunikasjon og pedagogiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kaland, N. (2003). ASPERGER SYNDROM OG KOGNITIV PROFIL. *Nordisk tidsskrift for spesialpedagogikk*, 81(3), 221-233.
- Kaland, N. (2003). *Asperger syndrom «Historier frå hverdagslivet»: En mentaliseringstest for personer med Asperger syndrom eller høytfungerende autisme*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Kaland, N. (2006). Ungdom og vennskap: Hvorfor har ungdom som er kognitivt «annerledes», vansker med å etablere og opprettholde vennsksapsrelasjoner til typisk ungdom?. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 90(3), 230-242.
- Kaland, N. (2008). Hva kan vi lære av å lytte til personer med en autismespektertilstand?. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*. 92(2) 139-157
- Lunde, V. E., Lerdal, B., & Stubrud H. L. (2010). *HABILITERING AV BARN OG UNGE: Tiltak for helsefremming og mestring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, H., Nærland, T., Steindal, K., & Tetzchner, V. S. (2006). *BARN OG UNGDOMMER MED ASPERGER-SYNDROM: Prinsipper for undervisning og tilrettelegging av skoletilbudet*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Martinsen, H., & Tetzchner, V. S. (2007). *BARN OG UNGDOMMER MED ASPERGER-SYNDROM: Perspektiver på språk, kognisjon, sosial kompetanse og tilpasning*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Mohlin, M., & Medhus, M. (2005). *Høytfungerende autisme og asperger syndrom: En innføring for voksne*. Oslo: Omnipax.
- Mæhle, I., Eknes, J., & Houge, G. (2011). *Utviklingshemming: Årsaker og konsekvenser*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nygren, P., & Thuen, H. (2008). *Barn og unges kompetanseutvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ryhl, C. (2012). *AUTISMEAPEKTRUM-FORSTYRRELSER: Et psykologisk overblik*. Latvia: Hans Reitzels Forlag.
- Øzerk, M., & Øzerk, K. (2013). *AUTISME OG PEDAGOGIKK: Teoretiske og pedagogisk-metodiske tilnærminger til arbeid med barn med autisme-spekter-forstyrrelser*. Latvia: Cappelen Damm Akademisk.

