

BACHELOROPPGÅVE

Asperger og sosiale historier

av

87 Odd Ragnar Eggum Jensen

Aspergers and social stories

Vernepleie, Bachelorstudie

BSV5 - 300

Mai 2016



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

Eg gir med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane løyve til å publisere oppgåva (Skriv inn tittel) i Brage dersom karakteren A eller B er oppnådd.

Eg garanterer at eg har opphav til oppgåva, saman med eventuelle medforfattarar. Opphavsrettsleg beskytta materiale er nytta med skriftleg løyve.

Eg garanterer at oppgåva ikkje inneheld materiale som kan stride mot gjeldande norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og namn og set kryss:

87 Odd Ragnar Eggum Jensen

JA NEI

Innholdsliste

1.0 Innleiing	4
1.1 Bakgrunn for val av tema	4
1.2 Forforståing	5
1.3 Problemstilling	5
1.4 Avgrensing	6
2.0 Metode	6
2.1 Litteraturstudie	6
2.2 Litteratur og kjeldekritikk	7
3.0 Teori	8
3.1 Autisme.....	8
3.2 Asperger syndrom.....	9
3.3 Diagnostiske kriterium	9
3.3.1 Sosialt samspel	10
3.3.2 Kommunikasjon	11
3.3.3 Interesser og åtferd	12
3.4 Sosial kompetanse	13
3.5 Sosiale historier som metode	14
4.0 Presentasjon av artiklar	15
4.1 Artikkel 1:«Social Story Intervention: Improving Communication Skills in a Child with an Autism Spectrum Disorder» - Lynn Adams, Aphroditi Gouvousis, Michael VanLue, og Claire Waldron (2004)	15
4.2 Artikkel 2:«Using Social Stories to Improve the Social Behavior of Children With Asperger Syndrome» - Frank J. Sansosti og Kelly A. Powell-Smith (2006).....	17
5.0 Drøfting	18
5.1 Sosiale historier i forhold til sosialt samspel.....	19
5.2 Sosiale historier i forhold til kommunikasjon	20
5.3 Sosiale historier i forhold til åtferd	21
5.4 Fordelar og ulemper	22
6.0 Oppsummering og avslutning	23
Litteraturliste	25
Vedlegg	28
Vedlegg 1: “Doing My Homework”: A Story for Peter	28
Vedlegg 2: Stories for Darius, Francis & Angelo	29

1.0 Innleiing

I møte med andre menneske tek reaksjonen og handlinga vår utgangspunkt i assosiasjon og kontekst. Kva som er sosialt akseptert og ikkje, vert bestemt ut frå dei verdiar, normer og holdningar som gjeld i samhandling med andre (Kaland, 2004). Me operera altså med eit sett uskrivne sosiale «køyrereglar» som rettleiar oss i møte med andre. Å vera seg bevisst desse sosiale reglane er ein del av den sosiale kompetansen som bidreg til å meistra sosiale samanhengar. Personar med Asperger syndrom manglar ofte denne kompetansen (Engh, 2010). Lamer (2013) definerer sosial kompetanse som evna til meistre samspel med andre. Personar med sosial kompetanse brukar sine sosiale ferdigheitar til å oppfatta situasjonar visuelt og tilpassa seg deretter, samt å trekka slutningar om mentale tilstandar hjå seg sjølv og andre. Dette kallast å mentalisere og gjer det mogleg for oss å tolka andre sin kommunikasjon og åtferd og ut frå dette regulera sin eigen åtferd (Kaland, 2003). Sosial kompetanse er derfor viktige eigenskapar for oss menneske og ein nødvendighet for å integrerast med jamaldringar, for å føla tilhøyrse og for å oppnå livskvalitet. Manglar i sosial kompetanse kan resultera i at ein til stadigheit misslykkast i sosiale samspel, noko som kan føra til at ein vert missforstått, ein tapar status, vert avvist og mobba av andre. Dette fører med seg eit lågt sjølvbilde og kan utvikla seg til sosial isolasjon, depresjon, kriminalitet og anna problemåtferd seinare i livet (Lamer, 2013). Born og unge er i ein spesielt sårbar alder då dei ofte ikkje har utvikla strategiar som kan handtera vanskelege kognitive prosessar. Det er derfor viktig å setta i gang tiltak tidleg i barndommen for å prøva å auka den sosiale kompetansen. Ved å auka den sosiale kompetansen, aukar ein samstundes livskvaliteten. Så kva gjer ein når motivasjonen for sosial samhandling er til stades, men evna til å etablere den gjer at ein misslykkast? Mange års forsking har bidrege til at det finst ulike metodar ein kan nytta for å hjelpa personar med Asperger syndrom å bli meir kompetente i sosiale samanhengar. I denne oppgåva vil eg gjera greie for og ta utgangspunkt i tre diagnostiske hovudkriterium som er typiske for born og unge med Asperger syndrom og sjå kva effekt sosiale historier som metode har i forhold til å auka den sosiale kompetansen.

1.1 Bakgrunn for val av tema

Då eg var i praksis ved eit arbeids- og treningssenter, vart eg etterkvart kjent med ein kar med Asperger syndrom. Eg hugsar eg tenkte at han hadde ein litt spesiell framtoning og veremåte, men at han elles verka heilt normal. Han var kanskje ikkje den som snakka mest og han virka til å vera av den meir introverte typen. Eg fekk etter kvart informasjon om kvar enkelt av brukarane ved senteret og kva utfordringar dei hadde i dagleglivet. Eg måtte lesa meg litt opp

på Asperger syndrom, då eg hadde lite kunnskap om det frå før. Eg kjende fort igjen dei skildringane av syndromet eg las om på internett. Den dagen eg bestemte meg for at dette var noko eg ville læra meir om, var den dagen han fekk tilsnakk for noko han hadde gløymt å gjera. Det å få tilsnakk på denne måten såg eg at han meistra på ein dårleg måte, og eg overhørde at han etterpå snakka veldig negativt og nedlatande til seg sjølv. Han tok dette veldig innover seg så eg måtte be ein av kollegaene mine om å ta ein prat med han. Eit par dagar seinare kom han på jobb og delte ut hefter med ein slags brukarmanual på personar med Asperger. Ei brukarrettleiing på korleis dei fungerer, korleis dei bør handsamast og elles praktiske tips i møte med Asperger syndrom. Dette fekk meg til å forstå kompleksiteten ved Asperger syndrom. Situasjonen kunne og burde i utgangspunktet vore løyst på ein anna måte, men om personen med Asperger syndrom i dette høve hadde hatt ein breiare sosial kompetanse kunne han kanskje ha takla og forstått situasjonen på ein anna måte.

1.2 Forforståing

Når me skal undersøka noko har me alltid ei meining om fenomenet på førehand. Derfor tek me alltid med oss fordommane våre, eller forforståinga vår inn i ei undersøking. Me kan prøva å møte eit fenomen så fordomsfritt som mogleg, men me kan ikkje unngå å ha tankar om det (Tranøy, 1986 i Dalland, 2012). I fylgje Dalland (2012) skal ein vera sin forforståing bevisst, og det er derfor viktig å gjera greie for den i oppgåva. Mi forforståing om Asperger syndrom har eg tileigna meg gjennom erfaringar i praksis og gjennom historier frå familie og vener, samt gjennom media og faglitteratur. Eg har sjølv sett kor dårleg dei responderer på tilsnakk. Eg har sett korleis frustrasjonen tek overhand når dei står i ein situasjon dei ikkje forstår, ofte fordi dei manglar evna til å setta seg inn i andre sine kjensler og reaksjonsmåtar og har vanskeleg for å tolka kroppsspråk. Frå litteraturen kjenner eg til at personar med Asperger syndrom ofte kan føle seg missforstått fordi dei har dårleg forståing av sosiale situasjonar og normer, samt at språket deira ofte er veldig konkret og rett fram, noko som avvikar frå «normalen». Dette er ting som er med på å danna min forforståing og eg tek derfor høgde for at det kan vera med å påverka korleis eg tolkar litteraturen som er brukt i denne oppgåva og korleis det skriftlege resultatet vert.

1.3 Problemstilling

Eg ynskjer med denne oppgåva å retta fokus mot dei problema personar med Asperger syndrom har når det kjem til sosiale ferdigheitar, og sjå på kva tiltak som kan setjast i verk for auka den sosiale kompetansen. Problemstillinga vert derfor som fylgjer:

«Korleis kan sosiale historier bidra til å auka den sosiale kompetansen hjå born og unge med Asperger syndrom?»

1.4 Avgrensing

Eg har valt å avgrensa oppgåva til å gjelda born og unge med Asperger syndrom sidan eg meiner det er viktig ta tak i problemområda så tidleg så mogleg, slik at dei det gjeld skal stå betre rusta etter kvart som dei sosiale utfordringane vert større. Det vil i hovudsak dreia seg om born og unge i ulike skulerelaterte situasjonar. Dette fordi skulen er ein viktig arena i born og unges sosiale, emosjonelle og akademiske fungering. Eg har valt å ha fokus på bruken av sosiale historier som metode fordi dette er ein metode eg tenkjer ligg nært opptil dei utfordringane personar med Asperger syndrom har. I fylgje Helverschou et al. (2007) viser forskning at vaksne personar med Asperger syndrom som har fått tidleg rettleiing og spesial tilpassa opplæring har ein generelt betre fungering enn dei som ikkje har fått opplæring. I tillegg til sosiale historier kunne det og vore interessant å sett på kva andre ulike metodar og hjelpemiddel som finst og kva effekt dei har på sosial kompetanse, men av omsyn til storleiken på denne oppgåva har eg valt å kunn konsentrera meg om sosiale historier. Asperger syndrom er ein diagnose innunder autismspektertilstandar (AST) og det er mange likskapstrekk mellom desse både i symptom og behandlingsmåtar. Asperger syndrom og AST bli i denne oppgåva derfor brukt om kvarandre.

2.0 Metode

Når me går i gang med å undersøka eit tema, må me på førehand ha bestemt oss for kva metode me ynskjer å nytta oss av. I fylgje Dalland (2012) er metoden den reiskapen me brukar for å samla inn informasjon me treng til undersøkinga vår. Aubert (1985) referert i Dalland (2012, s. 111) formulerer metode slik: «En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder». I undersøkingar av fenomen der intervju og observasjonar i form av eigen forskning ikkje eignar seg like godt, kan ein nytta seg av allereie eksisterande skriftlege kjelder i form av teori og forskning gjort av andre (Dalland, 2012). Dette kallast ein litteraturstudie.

2.1 Litteraturstudie

I denne oppgåva har eg valt å bruka litteraturstudie som metode. Dette både fordi eg finn det vanskeleg å få svar på problemstillinga mi gjennom intervju og observasjon og fordi det allereie finst mykje relevant forskning og teori som kan kasta lys over problemstillinga mi. Eg

har nytta meg av norske og engelske lærebøker og forskingsartiklar. Vurderinga av dei skriftlege kjeldene i form av kjeldekritikk kan skildrast som det metodiske reiskapen i den litterære oppgåva (Dalland, 2012).

2.2 Litteratur og kjeldekritikk

I fylgje Dalland (2012) er kjeldekritikk dei metodane ein brukar for fastslå om ei kjelde er sann. Det betyr at ein skal vurderer og karakterisera den litteraturen ein nyttar seg av, samt at ein må forholda seg kritisk til kjeldematerialet og kva kriterium ein har nytta under utvalet. Då eg ikkje har funne så mykje om temaet på pensum har eg måtta leita etter tilleggslitteratur i databasen Oria og på biblioteket ved HiSF. I arbeidet med å samla informasjon og kjelder har eg prøvd å plukka ut forholdsvis oppdatert litteratur og det eg meiner har mest relevans i forhold til temaet for oppgåva, samt det eg trur på best måta kan vera med å gi svar på problemstillinga mi.

I forhold til Teoriar rundt Asperger syndrom har eg blant anna brukt Nils Kaland sine bøker «Asperger syndrom; Historier frå hverdagslivet» (2003), og «Autisme og Asperger syndrom; Theory of mind, kommunikasjon og pedagogiske perspektiv» (2004). Om den same tematikken har eg og brukt Roar Engh si bok «Barn og unge med Asperger syndrom i skolen» (2010), samt Christopher Gillberg si bok «A guide to Asperger syndrome» (2002). Engh er fyrstelektor i pedagogikk ved Høgskulen i Vestfold medan Gillberg er professor i barne- og voksenspsykiatri ved universitetet i Göteborg og ved St. George's Hospital Medical School i London.

Som hovudkjelde i forhold til teori om sosiale historier har eg nytta boka «Sosiale historier som metode» (2013) av Nyheim, Tangvold, Beghdadi, & Kaland. Denne boka går grundig inn på korleis ein kan bruka sosiale historier i praksis. Her finn ein og eksempel på historier brukt i ulike situasjonar. Eg har og brukt nokon kapittel frå boka «Barn og ungdommer med Asperger syndrom; Perspektiver på språk, kognisjon, sosial kompetanse og tilpasning» (2007) av Harald Martinsen og Stephen Von Tetzchner (Red.). Her har eg funne mykje god informasjon og teori om blant anna språk og forståing samt sosiale forhold i forhold til Asperger syndrom.

Når eg har søkt etter vitenskaplege tidsskrifter har eg huka av for fagfellevurderte artiklar. På denne måten sikrar eg at dei artiklane eg får opp i søkeresultatet er vurdert og godkjende av ekspertar innanfor fagområdet. Det stillast bestemte krav om innhald og form i vitenskaplege tidsskrift (Dalland, 2012). Eg har i hovudsak nytta meg av databasane «Oria», «Academic

Search Elite» og «Scopus». Her har eg blant anna brukt søkeord som; Social skills, social stories, social behavior, autism, asperger syndrome, learning, children og tilsvarande på norsk. For å avgrensa søka har eg brukt AND og OR. Eg har og avgrensa søket med årstal for å sikra at eg får forskning som ikkje er for gamal. Eg enda til slutt opp med to artiklar eg meina ville vera relevant for oppgåva mi, og som kan hjelpe meg å svara på problemstillinga.

Artikkel 1: «Social story intervention: Improving communication skills in a child with an autism spectrum disorder» - Lynn Adams, Aphroditi Gouvousis, Michael VanLue, og Claire Waldron (2004)

Artikkel 2: «Using social stories to improve the social behavior of children with Asperger syndrome» - Frank J. Sansosti og Kelly A. Powell-Smith (2006)

3.0 Teori

I dette kapittelet vil eg fyrst kort gjera reie for autisme, før eg gjer reie for Asperger syndrom og vidare utdjupe nokre av hovudkriteria og dei mest vanlege symptoma for syndromet.

Deretter vil eg forklara va som ligg i omgrepet sosial kompetanse. Til slutt vil eg gjera greia for sosiale historier som metode

3.1 Autisme

Autisme er ei utviklingsforstyrning som særleg påverkar kommunikasjonen og evna til sosialt samspel. Autismen er ei nemning på eit syndrom, det vil seie summen av ei rekkje symptom som opptrer samstundes (Autismeforeningen, 2006). Autismespekterforstyrningar er ei mykje brukt paraplynemning som omfattar autisme i ulike variantar eller typar og omtalast ofte med den internasjonale forkortinga ASD (Autism Spectrum Disorder), eller på norsk AST (autismespektertilstandar). Under denne paraplyen finn me blant anna diagnosar som barneautisme, atypisk autisme, retts syndrom og Asperger syndrom (Autismeforeningen, 2015). Born med autisme byrjar allereie tidleg i småbarnsalderen å visa avvikande åtferd i forhold til normalutvikla born. I fylgje Firth (1989) referert i Bingham (2010) manglar desse borna blant anna evna til ei felles merksemd, har mindre augekontakt og ser ikkje ut til å oppfatta folk som personar, men som hjelpemiddel til å oppnå ting. Sjølv om det er mange likskapstrekk innanfor autismespekteret, er det likevel store individuelle skilnader (Autismeforeningen, 2015). Mange av dei klassiske variantane av personar med autisme har ofte diagnosen psykisk utviklingshemming i tillegg til autismediagnosen (Bingham, 2010).

3.2 Asperger syndrom

Asperger syndrom har sitt namn etter den austerriske barnepsykiateren og pedagogen Hans Asperger. I 1944 skildra han fyrste gong syndromet– *Autistisk personlegdomsforstyrring i barnealderen* som i ettertid har fått hans namn. Det var likevel den engelske barnepsykiateren Lorna Wing som lanserte *omgrepet* Asperger syndrom på 1980-talet (Kaland, 2003). Wing ynskja å skilja Asperger syndrom frå autisme fordi personar med Asperger syndrom som regel har gode språkferdigheitar og oftast normal eller over gjennomsnittleg IQ. I motsetnad til klassisk autisme vil ikkje personar med Asperger syndrom skilja seg nemneverdig i utsjånad i forhold til andre. Dette gjer at det er vanskeleg for omgivnadane å forstå den avvikande åtferda, noko som fører til at personar med Asperger syndrom ofte vert missforstått og kan bli oppfatta som dårleg oppseda eller uhøflege (Autismeforeningen, 2006). Førekost og alvorsgrad av ulike symptom og vanskar vil variera frå person til person. Enkelte kan faktisk gå gjennom livet utan å vita at dei har Asperger syndrom (Engh, 2010).

3.3 Diagnostiske kriterium

Asperger syndrom er ein diagnose innan autismespekteret. Fagfolk var lenge ueinige om diagnosekriteria, noko som gjorde at det tok lang tid å finna nokre *felles kriterium* og Asperger syndrom vart derfor fyrst tatt inn ICD-10 i 1994 (Bingham, 2010). ICD står for International Classification of Diseases og er eit reiskap for systematisk klassifisering og registrering av sjukdomar og nærståande helseproblem (Helsedirektoratet.no). I fylgje ICD-10 går Asperger syndrom inn under nemninga gjennomgripande utviklingsforstyrningar (World Health Organization, 2015). Omgrepet «gjennomgripande» viser til at alle funksjonsområder vert påverka. Likevel rådar det ueinigheit rundt kva kriterium som ligga til grunn før ein kan stilla ein Asperger diagnose (Bingham, 2010).

Dei fyrste systematiske diagnosekriteria knytt til Asperger syndrom vart publisert av Carina og Christopher Gillberg i 1989 (seinare revidert i 1991) og skal i fylgje Kaland (2003) visst nok byggje på Hans Asperger sine opphavlege kassuskildringar frå 1944. Gillberg & Gillberg tok her høgde for dei utviklingsmessige endringane som oppstår innanfor tilstanden over tid, samt at born med Asperger syndrom kan ha forsinka språkleg og kognitiv utvikling. I fylgje Kaland (2003) viste ei undersøking utført av Howlin & Moore (1997) at Asperger-diagnose i gjennomsnitt vert stilt i elleveårsalderen, medan tilsvarande for ein autismediagnose er rundt fem og eit halvt år.

Tellevik, Martinsen, Nærland & von Tetzchner (2007) seier at det er ei omfattande forståingsvanskane som kjernen i dei daglege utfordringane til personar med Asperger

syndrom. Forståingsvanskane omfattar fleire forhold som ikkje enkelt kan holdast frå kvarandre og som til saman påverkar alle delane av livet til personar med Asperger syndrom. Tellevik et al. (2007 s.163) fordelar forholda slik:

- Ei bokstavleg forståing av kva folk seier, og reglar for sosial åtferd
- ”Filtreringsproblem”, det vil seie at dei oppfattar andre ting i sosiale situasjonar enn det andre menneske gjer
- ” Skeivt fokus”, der merksemda vert fanga av andre forhold enn hjå andre menneske
- Andre interesser enn folk flest
- Mangelfulle kunnskapar om sosiale forhold, blant anna om kva folk pleier å gjera i bestemte situasjonar, kva det er vanlig og sosialt rett å seie i bestemte situasjonar, sosiale reglar og normer, kva andre trur og meiner om sosial åtferd og sosiale relasjonar
- Mangelfull forståing av regler for sosialt samspel, blant anna regler for korleis ein tek kontakt med andre, korleis ein førar ein samtale og korleis ein samarbeider med andre
- Mangelfull forståing av andre sine kjensler, handlingar og intensjonar

I fylgje ICD – 10 er hovudkriteria for Asperger syndrom og dei mest vanlege symptoma fylgjande:

- 1) Kvalitative forstyrringar av gjensidige sosiale samspel
- 2) Svekking i verbal og nonverbal kommunikasjon
- 3) Avgrensa, stereotyp, repetitivt repertoar av interesse og aktivitetar

Desse vil eg utdjupe grundigare i det fylgjande.

3.3.1 Sosialt samspel

Svekka evne til å tolka andre sine tankar, kjensler og handlingsmotiv er kognitive særtrekk ved Asperger syndrom. Ein kan sjå på det som ein mangelfull forståing for dei mange uskrivne sosiale «køyrereglane» som omgir oss. Dette får fylgjer for måten personar med Asperger syndrom samspelear på i det sosiale liv (Kaland, 2003). Sosiale ferdigheiter er eit anna omgrep som gjer seg gjeldande i denne samanhengen. Gundersen & Moynahan (2002) definerer sosiale ferdigheitar som «Åtferd som inneber mestring av dei sosiale krav som vert stilt i ein gitt situasjon og som kan tilpassast i forhold til eigne behov og omgjevningane sine reaksjonar».

Som nemnt innleiingsvis har personar med Asperger syndrom ei manglande evne til å mentalisere. Gillberg (2002) trekk fram denne mangelen som ein av hovudårsakene til at dei sosiale ferdigheitene er så dårlege. Å mentalisere kan definerast som evna ein har til å trekka slutningar om mentale tilstandar hjå seg sjølv og andre (Brudal, 2014), eller evna til å sjå den andre innanfrå og seg sjølv utanfrå i fylgje definisjonen til Røkenes og Hanssen (2012). I fylgje Gillberg (2002) finst det ulike nivå av å mentalisere. Desse kallar han «Levels of mental representation» eller «metarepresentation». Det fyrste og mest grunnleggande nivået kan forklarast med at personen forstår at; ‘eg trur at du trur’. Det neste nivået viser til det å forstå; ‘eg trur at du tur at ho trur’. Slik fortset det; ‘eg trur at du trur at ho trur at han trur’ og så vidare, som tilsvara eit endå høgare nivå av å mentalisere. Gillberg (2002) hevdar at born med Asperger syndrom har problem på det fyrste nivået fram til dei er 4-6 år, medan problem på det andre nivået kan vera framstående opp til dei er rundt 10 år. Seinare kan det vera «kunn» problem på det tredje nivået som står att. Med dette forstår me at personar med Asperger syndrom vil til ein kvar tid vera på eit lågare kognitivt nivå når det kjem til å kunna setta seg inn i andre menneske sine tankar og kjensler, og at dette gir seg utslag i sosialt samspel. Kaland (2003) trekk i likskap med Gillberg (2002) fram evna til å føresjå kva andre tenkjer og meinar som avgjerande for sosial mestring. Han samanliknar sosialt samspel med eit sjakkspel. Aktørane må til ei kvar tid vera klare til å endra strategi, og kanskje mål, etter kvart som spelet utviklar seg. Sjakkspelaren – i likskap med den sosiale spelaren må kunna planlegga trekka fram i tid. Sidan kvart trekk i spelet kan framkalla fleire alternative responsar hjå motspelaren, vil planlegginga krevja ein betydeleg sosial intelligens (Kaland, 2003, s. 132). Eit uttrykk som har fått mykje omtale dei siste åra som dreiar seg om evna til å mentalisere er «theory of mind» eller «teori om sinnet» (Kaland, 2004). Å ha ein «theory of mind», inneber at ein forstår at det som rører seg inni hovudet til ein anna person, kan vera noko anna enn det ein sjølv tenkjer og veit. Det er derfor viktig for oss å ha ein «teori» eller ein førestilling om kva og korleis andre tenkjer og føler, for å best mogleg kunna føresjå og forstå deira handlingar og på den måten opptre kompetent i sosiale samanhengar (Kaland, 2004).

3.3.2 Kommunikasjon

Det andre diagnosekriteriet er knytt til det som har med språk og verbal og nonverbal kommunikasjon å gjere. Kvalbein (1999) definerer kommunikasjon som det å danna eit fellesskap av to eller fleire personar slik at meiningsinnhald eller budskap kan utvekslast mellom dei. Vår evne til å kommunisera vil ha mykje å seie for vårt sosiale liv. Kvalbein

(1999) seier at me treng kommunikasjon for å ha eit rett og funksjonelt forhold til omgivingane våre. Korleis me forstår språket sine nyansar og korleis me kommuniserer legg føringar for korleis me fungerer sosialt. Problema personar med Asperger syndrom har knytt til språk og forståing, viser seg i fylgje Tellevik et al. (2007) særleg å ha samanheng med språket sine funksjonar og den sosiale samanhengen språk vert tileigna og brukt innanfor. Vidare seier Tellevik et al. (2007) at sjølv om det er store variasjonar i språkferdigheit vil dei fleste born og unge med Asperger syndrom på mange områder ha normale ferdigheit. Dei har vanlegvis eit stort ordforråd, kan forholde seg analytisk til orda sin tyding, har lite problem med namngiving, å fortelja kva ting og aktivitetar heiter og har evna til å snakka i vel-formulerte setningar. Likevel vil språk- og kommunikasjonsproblema til born og ungdomar med Asperger syndrom vera omfattande (Tellevik et al., 2007). Grunnen til dette er at dei ofte har problem med å forstå blant anna figurativt språk. Det vil seie ord og ytringar som vert brukt i overført tyding, som metaforar, ordtak, sarkasme og ironi. Dette har samanheng med problema dei har knytt til kontekstuell forståing, det vil seie å kunna tolke det som vert sagt utifrå den samanhengen det vert sagt i (Martinsen, Nærland & von Tetzschner, 2015). Ein anna grunn er den mangelfulle forståinga dei har i forhold til nonverbal kommunikasjon. Blikk, mimikk og gestar vil ofte virka uforståande på born og unge med Asperger syndrom (Nyheim et al. 2013)

Martinsen et al. (2006) i Engh (2010) nemnar seks ulike måtar som kjenneteiknar kommunikasjonsformer born og unge opplev som vanskelege:

- Det vert brukt fleirtydige ord og lydlike ord med ulik meining (eks. rådyr).
- Det som vert sagt, er meint i overført tyding, men kan tolkast bokstavig.
- Det vert gitt uklære kriterium, til dømes for når ein aktivitet er ferdig, eller ei oppgåve er løyst på ein tilfredsstillande måte.
- Det som vert sagt, inneheld relative uttrykk eller vage referansar.
- Kommunikasjonen er indirekte.
- Det vert kommunisert om fleire forhold samstundes.

3.3.3 Interesser og åtferd

Det tredje og siste diagnosekriteriet i ICD-10 er knytt til alt som har med åtferdsmønster, interesser og aktivitetar og gjere. I fylgje Attwood (2007) og Lovecky (2004) i Engh (2010) meiner fleire forskarar og forfattarar at utfordringar med det som kallast eksekutive funksjonar står heilt sentralt når det gjeld å forstå vanskane og hjelpa dei som har diagnosen

Asperger syndrom. Eksekutive funksjonar er overordna, kognitive prosessar som styrer og regulerar åtferda vår. Vanskar med desse funksjonane vil gi seg utslag i nedsett evne til å organisera og planlegga aktivitetar og til å visa mental fleksibilitet, som til dømes vanskar med å flytta fokus frå ein ting over på noko anna (Lovecky, 2004) i Engh (2010).

Ni av ti born med autismspekter diagnose har i fylgje Nyheim et al. (2013) sensoriske problem. Dette kjem til uttrykk gjennom over-ømfintlegheit for lys, lukt, lydar og taktil berøring (Plaisted & Davis, 2009; Rogers & Ozonoff, 2005) i Nyheim et al. (2013). Vidare hevdar dei at graden av sensoriske problem ser ut til å påverka autistiske symptom negativt. Joosten & Bundy (2010) i Nyheim et al. (2013) påpeikar at sensoriske problem og vert knytt til stereotyp og repetitiv åtferd og til angst hjå born med autismspekter diagnosar. I fylgje Reynolds et al. (2011) i Nyheim et al. (2013) kan det og sjå ut som om sensoriske problem påverkar sosial deltaking, sidan graden av sensoriske problem verkar å innebera vesentleg dårlegare sosial kompetanse hjå born med autismspekter diagnosar.

Stereotyp og repetitiv åtferd finn ein og att i er den evinnelige tvangsmessige trongen dei har til å utføra visse rutinar og ritual. I tillegg kan dei ofte vera opptatt av fysiske emne eller objekt som til dømes planetar, rutetabellar, flasker pennar, orkanar, matematikk eller kjemi (Klin et al., 2007) i Nyheim et al. (2013). Dette brennande engasjementet dei har for noko som burde vera heit uinteressant, viser at barnet har ressursar til å fordjupa seg i noko, og føresetnad til å utvikla innsikt og kompetanse. Som Engh (2010) seier, vert den pedagogiske utfordringa å bruka spesialinteressene som ei plattform for vekst og utvikling.

3.4 Sosial kompetanse

Utfordringane born og unge med Asperger syndrom har i forhold til sosialt samspel, kommunikasjon og åtferdsproblematikk utgjer til saman dei problema som oppstår i forhold til sosial kompetanse. I fylgje Gundersen, Olsen, Finne, Strømgren & Daleflod (2015) kan det vera nyttig å gå vegen om sosiale ferdigheiter og sosial utøving for å definera sosial kompetanse. Sosiale ferdigheitar er nemninga på spesifikke åtferd-sekvensar som ein person må meistra for å opptre kompetent i sosiale situasjonar. Vidare hevdar Gundersen et al. (2015) at desse sekvensane kan betraktast som eit spekter av relasjonelle ferdigheitar som må tilpassast til ulike sosiale samanhengar. Gundersen (2011) i Gundersen et al. (2015, s. 15) hevdar at ferdigheitene kan vera *situasjonsspesifikke* (retta mot dei normer og reglar som gjeld på ulike arenaer), *ferdigheitspesifikke* (f. eks å starta ein samtale, ha god sportsånd, osv.) eller framstå som *generelle tilpassingsferdigheitar/mikroferdigheitar* (tilpassing av åtferd,

stemmehøgde, eller blikk-kontakt). Omgrepet sosial utøving viser til om ein person faktisk brukar ferdigheit i det praktiske liv. Som Gundersen et al. (2015) hevdar kan ein i utgangspunktet inneha sosiale ferdigheit men av ulike grunnar unnlata å bruka dei. Dette kan blant anna ha med manglande tru på eigen meistring å gjere eller generell angst for å misslykkas. Sosial kompetanse bidreg til at barn og unge utviklar sosial tilhøyrsløse til andre menneske. Ein føresetnad for utvikling av sosial kompetanse er at barnet kan oppretta, vedlikehalda og vidareutvikla positive relasjonar til andre i ulike situasjonar (Gundersen et al., 2015).

3.5 Sosiale historier som metode

Som nemnt innleiingsvis og som det kjem fram av problemstillinga, er føremålet med denne oppgåva å finna ut korleis born og unge med Asperger syndrom kan få hjelp til å auka den sosiale kompetansen. Som det kjem fram av dei diagnostiske kriteria som er lagt fram i teoridelen, er det fleire faktorar som påverkar evna personar med Asperger syndrom har til å opptre kompetent i sosiale samanhengar. Sosiale historier er ein metode som ligg nært opp til dei utfordringane born og unge med Asperger syndrom har i forhold til sosialt samspel, kommunikasjon og generell åtferd.

Sosiale historier er ein metode utvikla av Carol Gray som har til hensikt auka forståinga for kva som skjer i sosiale kontekstar, og som dermed kan auka den sosiale kompetansen (Engh, 2010). Ei sosial historie er i fylgje Gray (1998, 2004) i Nyheim et al. (2013) ei kort forteljing som ut frå nokre spesielle retningslinjer skildrar ein person, ein ferdigheit, ei hending eller ein sosial situasjon på ein objektiv måte. Ei sosial historie kan til dømes handla om å vera lei seg. Her vert det skildra ulike aspekt ved det å vera lei seg. Korleis det kjennest, korleis og kva som kan utløysa kjensla, kva skjer med andre når dei er lei seg og kva kan ein til dømes gjera når slike kjensler oppstår. Det er særleg born og unge med tilstandar innanfor spekteret som omfattar autisme, Asperger syndrom og atypisk autisme som vil ha nytte av tiltak med sosiale historier, men metoden har og vist seg egna ovanfor born og unge med synshemming, høyrselshemming, psykisk utviklingshemming og lærevanskar (Nyheim et al., 2013). Før historia vert skriven er det viktig med ei grundig kartlegging av informasjon om barnet og den aktuelle konteksten historia skal omhandla. Nyheim et al. (2013) påpeikar at den innsamla informasjonen vil vera avgjerande for effektiviteten ti historia. Historia må vera konkret og spesielt tilpassa det barnet som skal bruka den. Om barnet har gode leseferdigheit kan foreldra eller læraren lesa historia i lag med barnet dei fyrste gongene. Etterpå kan barnet lesa

historia åleine. For born som ikkje kan lesa, kan historia til dømes takast opp som lydfil eller den kan puggast og lærast utanåt (Nyheim et al. 2013).

I fylgje Nyheim et al. (2013) er ei sosial historie oppbygd av skildrande, direktive, perspektiverande, og bekreftande setningar samt partielle og kooperative setningar. Skildrande setningar identifiserer det som går forut for åtferda, direktive setningar seier noko om den åtferda som skal utførast, mens perspektiverande setningar gir informasjon som er relatert til andre sine tankar og kjensler (Nyheim et al., 2013). Partielle setningar er setningar der ein kan fylla inn til dømes namnet eller rollen til den personen som samhandlar med barnet i den aktuelle situasjonen. Kooperative setningar skildrar kva andre vil gjera for å hjelpe barnet, og korleis barnet kan lykkast i bestemte situasjonar (Nyheim et al., 2013).

I fortsetjinga vil eg presentera to forskingsartiklar som har fokus på bruken av sosiale historier i forhold til born med Asperger syndrom. Eg vil sjå på hensikta med studien, kva deltakarar som var med, kva metode som vart brukt og til slutt kva resultat studien gav.

4.0 Presentasjon av artiklar

4.1 Artikkel 1:«Social Story Intervention: Improving Communication Skills in a Child with an Autism Spectrum Disorder» - Lynn Adams, Aphrodit Gouvousis, Michael VanLue, og Claire Waldron (2004)

Hensikt:

Hensikta med denne studien var å sjå korleis sosiale historier kan bidra til å dempa frustrasjon samt korleis dei kan auka kommunikative ferdigheitar blant born med AST.

Deltakar og metode:

Denne studien har kunn ein deltakar. Peter, ein sju år gamal gut med AST. Peter går i fyrste klasse og får spesialundervisning i tale og språk. Foreldra til Peter fortel at han har litt problem når det kjem til å løyse matte-oppgåver og lesing av tekstar. Med det same Peter støyter på litt utfordringar i forhold til ei oppgåve han skal løyse, vert han veldig frustrert. Han reagerer enten fysisk ved å kaste seg på golvet eller å slå rundt seg på ting og personar i nærleiken, eller verbalt ved å skrika og snakka negativt til seg sjølv. Peter viste og teikn til

sensoriske problem knytt til stereotyp og repetitiv atferd. Han hadde ein tendens til å flaksa med armene og knipsa med fingrane når han var veldig ivrig.

Denne intervensjonen inkluderer foreldra til Peter i implementeringa av sosiale historier, og er gjort heime hjå familien i samband med lekselesing. Studien ser og samstundes på moglegheitene for generalisering til skulemiljøet. Eit ABAB forskingsdesign vart nytta for å kunna måla om dei sosiale historiene hadde nokon effekt. Studien vart delt inn i fire fasar, der kvar fase inneheldt tolv lekseøktar. Alle øktene vart filma av foreldra, og levert til forskarane kvar fjerde dag. Den fyrste fasen av studien (A1) kallast baseline fasen. Her observerte forskarane dei hyppigaste eller mest distraherande negative atferdene i løpet av ei lekseøkt. Den andre fasen (B1) var behandlingsfasen der sosiale historier vart tatt i bruk opp mot dei negative atferdene som vart registrert i A1. I den tredje fasen (A2) vart dei sosiale historiene fjerna, og i den fjerde og siste fasen (B2) vart historiene tatt i bruk att. Etter å ha gått gjennom videoopptaka frå fase A1, merka forsakarane seg fire ulike målåtferder av negativ grad som dei hyppigaste og mest distraherande i løpet av ei lekseøkt. Desse fire var grining (med eller utan tårer), kasta seg på golvet eller bakover i stolen, slag mot ting eller personar, og til slutt skriking. Den sosiale historia forskarane konstruerte var retta mot alle dei fire målåtferdene. Historiene viste korleis Peter oppførte seg når han vart frustrert, dei skildra kjenslene til foreldra og påpeika korleis kommunikasjon kunne vera med på å løysa problema. (Vedlegg.1)

Gjennom kvar fase i ABAB designet vart det samla inn data i tre veker, noko som resulterte i 12 lekseøktar per. fase. Totalt vart 48 øktar filma og observert. Etter fase B1 vart foreldra til Peter bedt om å svara på nokre spørsmål i ei undersøking for å sjå kva effekt intervensjonen hadde på lekseøkta til Peter og korleis det påverka situasjonen i familien generelt. Læraren til Peter måtte og svara på den same undersøkinga for å sjå om intervensjonen hadde nokon generaliseringseffekt til skulemiljøet.

Funn og resultat:

I korte trekk viste resultata av intervensjonen at episodar med grining gjekk ned med 46%, skriking gjekk ned med 61%, kaste seg på golvet gjekk ned med 74%, mens slag gjekk ned med 60%. Begge foreldra uttalte at Peter viste mindre frustrasjon etter at den sosiale historia vart presentert. Peter vart flinkare på å bruka språket til å uttrykka seg og setta ord på kjenslene sine og vart etterkvart i stand til å be om hjelp utan å skrika eller grina. Foreldra rapporterte og at dei lettare nådde fram til Peter verbalt no enn før. Læraren til Peter uttrykte og at intervensjon hadde ein tydelig effekt i skulemiljøet. Peter var mykje roligere og var

lettare mottakeleg for hjelp. Samstundes vart det rapportert om eit roligare og meir harmonisk klassemiljø som eit resultat av måten Peter takla frustrasjonen på.

4.2 Artikkel 2: «Using Social Stories to Improve the Social Behavior of Children With Asperger Syndrome» - Frank J. Sansosti og Kelly A. Powell-Smith (2006)

Hensikt:

Hensikta med denne studien var å undersøka effekten av sosiale historier i forhold til den sosiale åtferda til tre born med Asperger syndrom.

Deltakarar og metode:

Deltakarane i denne intervensjonen var tre gutar på 9, 10 og 11 år som alle gjekk på ulike barneskular. Alle var diagnostisert med Asperger syndrom, hadde gode verbale kommunikasjonsferdigheiter og hadde grunnleggande leseferdigheitar gode nok til å lesa dei sosiale historiene. Alle hadde ulike problem i sosiale situasjonar og dei hadde få eller ingen vener. Darius på 10 år hadde problem med å fungera i sosiale grupper. Som eit resultat av dette vart han lett agitert og lèt det gå utover klassekameratane i form av utskjelling. Dette førte til at Darius vart mobba ein heil del. Francis på 11 år sa ofte ting som var upassande og hadde problem med å holda samtalar gåande. Han viste ofte interesse for å gå bort å snakke med andre i friminutta, men hadde ein tendens til å snu ryggen til då temaet for samtalen ikkje interesserte han. Francis hadde i tillegg problem med å etablere augekontakt med andre. Angelo på 9 år hadde store problem med spontan deltaking i aktivitetar. Foreldra påpeika at dei ofte måtte inngå avtalar med Angelo (fyrst dette, deretter det andre) for å få han til å involvera seg i sosiale aktivitetar.

Observasjonar av dei tre gutane vart gjennomført på kvar av deltakarane sine respektive skular. Deltakarane vart primært observert i skulegarden i friminutta då dette ifylgje tidlegare identifiserte målåtferder var ein arena alle tre hadde problem med å handtera. Alle tre fekk kvar sin sosiale historie som var konstruert på bakgrunn av observasjonane gjort i skulegarden og gjennom intervju med foreldra og lærarar. Både born og foreldre måtte føra ein enkel journal som inneheldt kvar og med kven historia vart lest og kva reaksjonar barnet fekk. Dette skulle hjelpe borna med å holdast ei viss oversikt over utviklinga deira og eventuelle problem dei måtte ha undervegs. For Darius omhandla den sosiale historia å visa god sportsånd ved å

læra å behandla lagkameratar, motstandarar og trenarar med respekt. For Francis handla det om å oppretthalda ein samtale og bidra til ein gjensidig konversasjon med ein jamaldringar. For Angelo handla historia om det å ta del i aktivitetar av ulike slag med ein eller fleire andre born.

For å ha eit samanlikningsgrunnlag for kva som er typisk åtferd i desse sosiale situasjonane, vart det samstundes gjort observasjonar og registreringar av dei jamaldrande borna i det sosiale samspelet dei deltok i.

Eit såkalla «multiple-baseline» design med fleire deltakarar vart nytta for å måla effekten av dei sosiale historiene. I fylgje Nyheim et al. (2013) føreset dette designet at tiltaket vert implementert på ein forskyvd måte på tvers av tre ulike opplegg, slik at kvar deltakar står som kontroll for kvar av dei andre deltakarane. Deltakarane vart fyrst observert i ein baseline fase der ingenting vart tilført, deretter vart dei observert i intervensjonsfasen der sosiale historier vart tilført, og til slutt i ein oppfylgingsfase der historiene vart fada vekk i løpet av ein to vekers periode.

Funn og resultat:

Målet med denne studien var å prøva å få borna til å nå funksjonelle nivå av sosial samhandling. Resultata frå studien viser ei markant auke i sosiale ferdigheitar hjå både Darius og Francis. Dei viste begge stor framgang med forbetra og meir stabil sosial åtferd i intervensjonsfasen, men med ein liten nedgang i oppfylgingsfasen. Om ein samanlikna med baselinefasen hadde dei sosiale historiene ein klar effekt. I nokre tilfelle viste dei faktisk teikn til betre sosiale ferdigheiter enn medelevene. Hjå Angelo derimot var ikkje resultata like positive. Her fann dei ingen forbetring ved bruk av sosiale historier. Forskarane meiner det kan vera ulike grunnar til dette. Blant anna hadde ikkje foreldra ført journal over bruken av historia, og ein kan dermed ikkje seie med sikkerheit at Angelo hadde lest historia si. Ein anna teori kunne vera at historia var for dårleg konstruert og ikkje godt nok tilpassa hans behov. Artikkelen konkluderer med at denne studien gir bevis på at sosiale historier kan ha ein gunstig effekt på forbetring av sosiale ferdigheitar for mange born og unge med Asperger syndrom.

5.0 Drøfting

I denne delen vil eg drøfta funna frå forskingsartiklane opp mot teori og eigne refleksjonar for å belysa problemstillinga mi. Eg ynskjer å finna ut korleis sosiale historier kan bidra til å auka

den sosiale kompetansen hjå born og unge me Asperger syndrom. Eg vil sjå på kva effekt sosiale historier har på sosialt samspel, kommunikasjon og i forhold til generell åtferd samt kva fordelar og eventuelle ulemper bruken av sosiale historier har.

5.1 Sosiale historier i forhold til sosialt samspel

Dei kognitive problema hjå born med Asperger syndrom gir seg som kjent utslag i evna dei har til å opptre kompetent i sosialt samspel med andre. Som Gillberg (2002) hevdar er den manglande evna dei har til å mentalisere ein av hovudårsakene til dette. Om ein ser på studien til Sansosti & Powell-Smith (2006) kom det fram av observasjonane at dei tre gutane alle hadde tydelege problem med å skaffa seg vener. Det kan vera fleire årsaker til dette, men med forankring i teorien er det grunn til å tru at den manglande evna til å mentalisere vil vera ein avgjerande faktor. Sosiale historier kan derfor vera ein relevant metode fordi den har den eigenskapen at den kan kompensera for denne manglande evna ved å gi brukaren eit innblikk i korleis motparten tenkjer og føler og på den måten bidra til å auka dei sosiale ferdigheitene. Helverschou et al. (2007) hevdar at det ikkje ser ut til at born med Asperger syndrom forstår kva det inneber å dela opplevingar med andre, noko som hemmar dei i forhold til emosjonelle reaksjonar og sosialt samspel. Nyheim et al. (2013) støttar teorien til Helverschou et al. (2007) og seier at dette er normale problemstillingar hjå born med Asperger syndrom då dei manglar den spontane evna til å dela gleder og interesser med andre, noko som ofte kan resultera i lite eller ingen vener.

I tillegg til lite vener viste observasjonane til Sansosti & Powell-Smith (2006) at den eine av dei tre gutane også vart mobba ein heil del. Mobbinga kom som eit resultat av at Darius ofte var frustrert og sint fordi han følte han ikkje fungerte i sosiale grupper. Gillberg (2002) går langt i å hevda at den manglande evna til å mentalisere også ofte er ei direkte årsak til at born vert mobba. Han forklarar dette med teorien om «levels of mental representation», at personar med Asperger syndrom til ei kvar tid vil vera på eit kognitivt lågare nivå enn sine jamaldringar. Born som skil seg i veremåte og oppførsel vert ofte offer for mobbing. Derfor er born med Asperger syndrom ei sårbar gruppe. Dei perspektiverande setningane i historia er med på å danna eit bilde av dei mentale prosessane hjå medelevene og gir derfor Darius moglegheita til å forstå kvifor dei reagerer som dei gjer, samstundes som han ser fordelane ved å endra si eiga holdning. På den eine sida påpeika Nyheim et al. (2013) at det er nødvendig for effektiviteten at historia er spesielt tilpassa for det barnet som skal bruka ho og at måltåtferda som skal lærast er eksplisitt og konkret forklart. På den andre sida understrekar (Sansosti & Powell-Smith, 2006) viktigheita av at måltåtferda ikkje må overskrida det som er

typisk åtferd hjå jamaldringar. Dette kan forårsaka meir mobbing då barnet ikkje vil passa inn i dei sosiale normene i miljøet.

I fylgje resultata i studien til Sansosti & Powell-Smith (2006) viste både Darius og Francis stor framgang i forbetra og meir stabil sosial åtferd. På bakgrunn av dette kan det derfor hevdast at sosiale historier har ein effekt på evna til å mentalisere, noko som igjen viser seg å fremja ferdigheitene til å opptre kompetent i sosialt samspel. På sikt kan dette bidra til å førebygga mobbing og hjelpa borna med å etablera vennskap med jamaldringar.

5.2 Sosiale historier i forhold til kommunikasjon

Den manglande evna born og unge med Asperger syndrom har til å mentalisere vil og ha ein tyding for problema knytt til språk- og kommunikasjon. Evna til å mentalisere, saman med svikt i evna til å tolka ansiktsuttrykk og kroppsspråk, bidreg til det dårlege samspelet og til manglande prosodisk følsemd, det vil seie det som dreiar seg om språklydens lengde, styrke, tonehøgde, rytme og talemelodi (Klin et al., 2002) i Nyheim (2013). Med dette forstår ein korleis mange ulike faktorar til saman utgjer behovet for tiltak med sosiale historier. Den sosiale historia til Francis hadde fokus på å forsterka gleda han hadde av å gå rundt å snakke med dei andre borna i friminutta, ved å visa han viktigheita av å ha blikkontakt og ikkje venda ryggen til når dei andre snakka. Måten Francis reagera på er i fylgje Nyheim et al. (2013) normalt for Asperger syndrom. Dette underbyggjer Tellevik et al. (2007) som seier at personar med Asperger syndrom på den eine sida kan vera veldig pratsame, men at dei på den andre sida har problem med å ta omsyn til samtalepartnaren sin.

Historia til Francis fortel kva andre opplev når han reagera som han gjer og at å venda dei ryggen kan sára kjenslene deira og medføra at dei ikkje vil snakka med han meir. Ved å lesa historia før han går inn i ein slik sosial situasjon, vil han derfor vita kva som vert forventa av han og kva han kan forventa av andre. Mange born og unge med Asperger syndrom har ikkje alltid det store behovet for å delta i felles aktivitetar med andre. Francis på si side viste derimot initiativ til å samhandla med dei andre borna i friminutta. På bakgrunn av dette, kan det tenkast at grunnen til den positive effekten intervensjonen hadde, var at historia var knytt til ein aktivitet som var meiningsfull for Francis? Dette underbyggjer Nyheim et al. (2013) som hevdar at moglegheita for å lykkast med tiltaket er større om historia omhandlar ein aktivitet som er viktig for barnet. Sett i lys av at born og unge med Asperger syndrom har eit relativt stort ordforråd og evne til å snakka i vel-formulerte setningar er det vanskeleg å sjå for seg dei omfattande språk- og kommunikasjonsproblema. På den eine sida vil dei som regel ha

verbale ferdigheitar innanfor normalområdet og lite problem med å gjera seg forstått, men som Tellevik et al. (2007) hevdar vil dei på den andre sida ha problem relatert til forståinga av figurativt språk og nonverbal kommunikasjon. Som Nyheim et al. (2013) understrekar vil forståing av språket sitt faktiske budskap kombinert med nonverbale element som blikk, mimikk og gestar representera føresetnadane for vellykka kommunikasjon.

5.3 Sosiale historier i forhold til åtferd

Som nemnt tidlegare hevdar Engh (2010) at utfordringar med eksekutive funksjonar står heilt sentralt når det gjeld å forstå vanskane og hjelpa dei som har diagnosen Asperger syndrom. I fylgje Nyheim et al. (2013) kan ei sosial historie vera til hjelp når det kjem til vanskane dei har med fleksibel tenking og handling, strategisk planlegging, impuls kontroll og handlingsekvensar. Studien til Adams et al. (2004) viser korleis Peter strevar med å kontrollera impulsane sine når han vert frustrert. Forskarane konstruerte ei sosial historie som fortel Peter kva foreldra føler når han vert frustrert og korleis han kan bruka språket til å få hjelp med leksene framfor å reagere med utagerande åtferd som å skrika, slå og kasta seg på golvet.

På den eine sida vil det vera ein stor fordel å tilpassa historiene i forhold til barnas interesser og at dei må opplevast meningsfulle. Som nemnt poengterer Engh (2010) at det vil vera hensiktsmessig å bruka spesialinteressene som ei plattform for vekst og utvikling. Dette understøttar Nyheim et al. (2013) som fokusera på at ved å innlemma barnets interesser og preferansar under planlegginga av sosiale historier, kan ein lettare fanga barnets merksemd. Dette kan til dømes dreia seg om å bruka digital teknologi eller liknande. På den andre sida vil det vera fordelaktig om den aktuelle historia er økologisk valid. Det vil seia at ho må vera relevant i barnet sitt kvardagsliv, omgivnader og lokalmiljø (Nyheim et al., 2013). Som til dømes i forhold til leksene til Peter. Barnet vil kanskje ikkje oppleve historia som meningsfull med det fyrste, men etter kvart som barnet kjenner på følelsen av å meistra noko, vil bruken av historia gi resultat (Nyheim et al., 2013). Med bakgrunn i dette kan ein tenkja at Peter såg korleis åtfersendingane hans i positiv grad påverka miljøet rundt han, enten det var i forhold til foreldra, læraren eller klassekameratane og at dette bidrog til at historia etterkvart vart opplevd som meningsfull.

Peter viste og teikn til sensoriske problem i forhold til flaksing med armane og knipsing med fingrane når han vart ivrig. Dette er åtferd som kan verka sosialt hemmande. I fylgje Dunn (2002) og Reynhout & Carter (2011) i Nyheim et al. (2013) kan tiltak med sosiale historier

vera med å dempa verknaden av sensoriske problem. Sidan evna til å vurdere komplekse sosiale situasjonar påverkast negativt av dei sensoriske problema, kan tiltak med sosiale historier hjelpe born med AST til å oppfatta relevante stimuli i sosiale situasjonar. Vidare påpeikar Nyheim et al. (2013) at skildrande setningar gir eit klart hint om kva som er relevant i ein bestemd situasjon og at dette vil redusere irrelevante stimuli og vera med å betra merksemdsfokus og konsentrasjon. Når historia vert lest opp i forkant av den aktuelle situasjonen den er retta mot, og ved å gi barnet informasjon om korleis det kan opptre i den aktuelle situasjonen, kan ein sosial historie bidra til å hemme barnet sin automatiske og ukorrekte åtferd og fremje meir hensiktsmessige responsar (Reynhout & Carter 2011) i Nyheim et al. (2013, s. 21). I lys av dette kan det hevdast at sosiale historier kan vera med å endre åtferd og på denne måten auka den sosiale kompetansen.

5.4 Fordelar og ulemper

Dei klare fordelane med sosiale historier er at dei er billige og enkle å implementera. Det krev veldig lite ressursar for å setje i gang og ein treng ikkje opplæring eller kurs for å ta dei i bruk. Samstundes viser forskning at dei har ein forholdsvis rask effekt (Nyheim et al., 2013). På den andre sida kan det vera krevjande å skriva ei god, funksjonell historie. Det er viktig å gjera eit godt forarbeid med å samla inn relevant informasjon slik at historia vert best mogleg individuelt tilpassa det enkelte barnet. Samtidig bør historia innehalda dei ulike setningstypane som gjer historia pedagogisk forankra, samt at bruken og utøvinga må gjennomførast etter bestemte prinsipp. Til tross for dette er det ofte enkle justeringar som skal til om historia ikkje fungera (Nyheim et al., 2013).

Ei sosial historie har som mål å tilføra born med AST større sosial forståing. Kaland (2012) peikar på at historieformatet som vert nytta ved sosiale historier, vert sett på som mindre personlig påtrengande enn andre opplegg for utvikling av sosiale ferdigheiter ovanfor denne målgruppa. Vidare hevdar han at ved å presentere tiltaket skriftleg, i motsetnad til at borna må forholde seg til en «liveopptreden», minimaliserast det sosiale aspektet. Det kan bidra til å redusere den motviljen mot sosialt samspel som ein kan sjå hjå enkelte personar med AST.

Med grunnlag i teori og forskning kan ein hevda at det er veldig få eller ingen ulemper med bruken av sosiale historier. Dei kostar som sagt ingenting å ta i bruk og er lette og implementera og administrera. Eit relevant omsyn ein derimot bør ta i betraktning, og som eventuelt vil vera ein stor fordel for læringsutbyte, er om dei nye innlærte ferdigheitene kan generaliserast til andre, liknande situasjonar. Nyheim et al. (2013) påpeikar at ein bør forsøka

å generalisera ferdigheitar til flest mulige situasjonar. Studien til Sansosti & Powell-Smith (2006) viste at berre ein av tre klarte å generalisera dei lærde ferdigheitene til liknande situasjonar. På den andre sida viste studien til Adams et al. (2004) at intervensjonen Peter hadde hatt på heimebane gav tydelige resultat også i klasserommet. Peter var sjeldnare frustrert og var flinkare enn før til å be om hjelp. Resultata i dei to artiklane gir med andre ord eit sprikande resultat når det kjem til generalisering, noko Kaland (2012) og konkludera med i sin gjennomgang av liknande forskingsartiklar. Martinsen et al. (2015) hevdar at det er vanskeleg å læra vekk generalisert sosial forståing, og meiner at det er i beste fall ein svært langvarig prosess. Born med AST klarar stort sett berre å anvende den nye forståinga i situasjonar som er veldig lik den situasjonen der denne forståinga vart tileigna. Martinsen et al. (2015) meiner at det er mest realistisk å læra vekk sosiale ferdigheitar og ikkje ei djup sosial forståing og peikar derfor på at sosial opplæring bør knytast til noko som skjer ofte og på nokolunde lik måte. På bakgrunn av dette kan det tenkjast at nokre historier, utifrå kva situasjon dei nyttast i, lettare let seg generalisera enn andre.

6.0 Oppsummering og avslutning

Føremålet med denne oppgåva har vore å finna ut korleis sosiale historier kan bidra til å auka den sosiale kompetansen hjå born og unge med Asperger syndrom. Ved å ta utgangspunkt i dei diagnostiske kriteria ved syndromet har eg drøfta funn i frå forskingsartiklar og teoretiske perspektiv og sett dei i samanheng med bruken av sosiale historier.

Forhold som eg ikkje har diskutert men som kunne vore interessant å sett nærare på er bruken av visuell stønad i kombinasjon med sosiale historier. Nyheim et al. (2013) hevdar at born og unge med AST er visuelt sterke og at dette kan kompensera for dei kognitive vanskane dei slit med. Det er i fylgje Nyheim et al. (2013) vel-dokumentert at visuell stønad kan hjelpa dei når det gjeld kommunikasjon, sosialt samspel og å takla utfordrande åtferd. Ein kan bruka til dømes bileter, teikningar og teikneseriesamtalar når ein skal læra born med AST å «lese» andre sine tankar, kjensler og intensjonar (Nyheim et al., 2013). Dette tenkjer eg kan vera nyttig å ha kjennskap til når ein jobbar med born og unge med Asperger syndrom. Martinsen et al. (2015) støttar bruken av visuelle hjelpemidlar under opplæring av sosial kompetanse og meiner dei bidreg til å auka borna sine moglegheiter for å analysera og reflektera over det som skjer i ein gitt sosial situasjon. Samstundes hevdar dei at den minimale graden av emosjonell involvering denne forma for visualisering gir, gjer at det og er lettare for borna å sjå hendingar i perspektiv.

Målet med sosiale historier slik eg ser det, er å auka den sosiale kompetansen ved å avdekka og redusera uønska åtferd, og etablera nye og meir hensiktsmessige måtar å te seg på i form av sosiale ferdigheitar. Gjennom arbeidet med denne oppgåva har eg funne at sosiale historier har god effekt både i forhold til sosialt samspel, kommunikasjon og uønska åtferd. Eg har sett at dei sosiale historiane er eit hjelpemiddel som på ein enkel og effektiv måte er med å kompensera for den manglande evna personar med Asperger syndrom har til å metallisera samt problema dei har med eksekutive funksjonar. Forskinga viser at sosiale historier kan førebyggja mobbing, dei kan endra åtferd og bidra til at born lettare klarar å skaffa seg vener, dei bidreg til auka konsentrasjon samt at dei har effekt på kommunikativ og sosial forståing. Dette er alle faktorar som bidreg til økt integrering, ei kjensle av tilhøyrslø og høgare grad av livskvalitet. Dei sosiale historiene er samstundes med på å danna struktur og forutsigbarheit i kvardagen, noko som er av stor betydning for born med Asperger syndrom. Slik eg ser det er evna ein har til å mentalisere nøkkelen for å meistra sosialt samspel. Dei sosiale historiene er et godt hjelpemiddel som gir born og unge med Asperger syndrom eit innblikk i mentale prosessar hjå andre menneske. Er det ikkje slik at sosialt samspel er bygd opp av gode relasjonar og gjensidig respekt og forståing? Som Gundersen et al. (2015) hevdar er ein føresetnad for utvikling av sosial kompetanse at barnet kan oppretta, vedlikehalda og vidareutvikla positive relasjonar til andre i ulike situasjonar. Utan evna til å setja seg inn i og forstå kva og korleis andre tenkjer og kunna føresjå og forstå handlingane deira, vil det vera vanskeleg å oppetre kompetent i sosiale samanhengar. Sosiale historier kan vera eit viktig verktøy for å auka den sosiale kompetansen, og opna opp for forståing og samspel.

Litteraturliste

- Adams, L., Gouvousis, A., VanLue, M., & Waldron, C. (2004). Social story intervention: improving communication skills in a child with an autism spectrum disorder. *Focus on autism & other developmental disabilities*, 19 (2), 87-94.
- Autismeforeningen (2006). Hva er autisme? Henta frå <http://autismeforeningen.no/tema/hva-er-autisme.html>
- Autismeforeningen (2015). Kva er autismspekterforstyrrelser? Henta frå <http://autismeforeningen.no/2015/hva-er-autismspekterforstyrrelser-asd/>
- Bingham, J. (2010). *Aspergere fra a- og nesten til å: Miljøterapi i forhold til voksne personer med Aspergers syndrom*. Bodø: Licentia Forlag
- Brudal, L. (2014). *Empatisk kommunikasjon: Et verktøy for menneskemøter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.
- Engh, R. (2010). *Barn og unge med Asperger syndrom i skolen*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Gillberg, C. (2002). *A guide to Asperger syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gundersen, K., Moynahan, L., & Olsen, T. (2001). *Nettverk og sosiale ferdigheter* (2. oppl. ed.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Gundersen, K., Olsen, T., Finne, J., Strømgren, B., & Daleflod, B. (2015). *AART: En metode for trening i sosial kompetanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Helsedirektoratet (2016). Kodeverket ICD-10. Henta frå <https://helsedirektoratet.no/helsefaglige-kodeverk/kodeverket-icd-10-og-icd-11>
- Helverschou, S. B., Hanne, H., Nærland, T., & Steindal, K. (2007). Sosiale problemer hos mennesker med Asperger syndrom. I H. Martinsen & S. von Tetzchner (Red.), *Barn og ungdommer med Asperger-syndrom: Perspektiver på språk, kognisjon, sosial kompetanse og tilpasning* (s. 227-254) Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Kaland, N. (2003). *Asperger syndrom: "historier fra hverdagslivet": En mentaliseringstest for personer med Asperger syndrom eller høytfungerende autisme*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kaland, N. (2004). *Autisme og Aspergers syndrom: "Theory of mind", kommunikasjon og pedagogiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kaland, N. (2012). Effekten av tiltak med sosiale historier overfor barn med autisme og Aspergers syndrom. Henta frå <http://utdanningsforskning.no/artikler/effekten-av-tiltak-med-sosiale-historier-overfor-barn-med-autisme-og-aspergers-syndrom/>
- Kvalbein, A. (1999). *God kontakt: Praktisk kommunikasjonslære*. Kristiansand: IJ-forlag.
- Martinsen, H., Nærland, T., & Tetzchner, S. (2015). *Språklig høytfungerende barn og voksne med autismspekterforstyrrelse : Prinsipper for opplæring og tilrettelegging* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nyheim, M., Tangvold, K., Beghdadi, M., & Kaland, N. (2013). *Sosiale historier som metode: Hjelp til å fremme sosial forståelse og fungering ved autisme og synshemming*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Røkenes, O., Hanssen, P., & Tolstad, O. (2012). *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg. ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Sansosti, F. J., & Powell-Smith, K. A. (2006). Using social stories to improve the social behavior of children with asperger syndrome. *Journal of positive behavior interventions*, 8(1), 43-57.
- Tellevik, J. M., Martinsen, H., Nærland, T., & Tetzchner, S. von (2007). Språk og forståelse hos mennesker med Asperger-syndrom. I H. Martinsen & S. von Tetzchner (Red.), *Barn og ungdommer med Asperger-syndrom: Perspektiver på språk, kognisjon, sosial kompetanse og tilpasning* (s. 158-188). Oslo: Gyldendal Akademisk.

World Health Organization. (2015). *ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifisering av sykdommer og beslektede helseproblemer 2015* (Norsk versjon. ed.). Oslo: Helsedirektoratet.

Vedlegg

Vedlegg 1: "Doing My Homework": A Story for Peter

Almost every day I have to do my homework.

Mom and Dad help me with my homework.

Sometimes I have to do reading.

Sometimes I have to do spelling.

Sometimes I have to do math.

When homework is hard, sometimes I get upset.

When I get upset, sometimes I want to cry and scream.

Sometimes I want to fall off my chair.

Sometimes I hit the table or other things.

Sometimes I say that I don't want to do my homework.

Mom and Dad are sad when I get upset.

They are sad when I cry, scream, fall off my chair, and hit.

They are sad when I say I don't want to do my homework.

When I am doing my homework and it gets hard, Mom and Dad will help me.

I can ask Mom and Dad for help.

I don't have to cry, scream, fall off my chair, or hit.

In a quiet voice, I can tell Mom and Dad that I don't understand.

In a quiet voice, I can tell Mom and Dad that I don't remember.

In a quiet voice, I can tell Mom and Dad that I need help.

When I use my quiet voice, Mom and Dad are happy.

Mom and Dad are happy when I use my quiet voice.

I will try to use my quiet voice to tell Mom and Dad I don't understand.

I will try to use my quiet voice to tell Mom and Dad that I don't remember.

I will try to use my quiet voice to tell Mom and Dad that I need help.

Vedlegg 2: Stories for Darius, Francis & Angelo

Darius: Being a Good Sport

After lunch we go to recess. Sometimes, recess is on the playground. When I get to the playground, I like to play football. There are other kids who like to play football with me too. When I play football, I should remember to be a good sport, and never let losing the game bother me. A good sport is someone who says “good job” or “awesome” during a good play or for winning the game, no matter whose team they are on. A good sport would try not to yell at anybody while playing football during recess. That hurts others’ feelings. I will try to practice my sportsmanship skills when I play football during recess. I will try to say things like “good job,” “nice pass,” or “awesome.” If I show all of these sportsmanship skills and don’t get mad, my friends will want to play with me more often. I want kids to like me and play with me, so I need to show good sportsmanship skills so they will think of me as a fair person.

Francis: Keeping the Flow

Usually, I have recess most of the days I go to school. Recess is a time that I can go outside. I can walk and run around, or I can talk to other kids. Most of the time during recess, I like to talk to other kids because I love to hear what other people have to say. Looking at people is a VERY important part of talking to them, and it is a very nice thing to do. I should try not to turn and walk away from anyone when they are talking, unless I am asked to do so. Sometimes, I may not like what they are talking about. But, this is ok. If I turn away, I will hurt their feelings, and they will think I don’t care about them. I would be hurt if my friends walked away from me, and my friends may not want to talk to me again. When I am talking to other kids at recess, I should try to look at a part of their face and listen to what they say. I want to be a good friend, and I’m proud to be a good friend.

Angelo: Joining in a Game

I love playing with other kids during recess. The most fun times I have are when I join kids who are already playing soccer on the playground. I do this by asking in a nice, gentle voice, “Can I play with you?” If they say yes, then I ask, “Show me how to play.” When I join

other kids who are playing, I really feel like I have friends and that I belong to the group. As long as I keep joining other kids, I will be popular and have lots of friends.