



# BACHELOROPPGÅVE

Sosial kompetanse hos barn og unge med autisme

Kan trening av Theory of Mind auke sosial kompetansen hos menneskjer med autisme?

Social Competence in children and adolescents with autism

Can training of Theory of Mind improve social competence in people with autism?

**Guro Saur Ødegård**

**Kandidatnummer: 206**

Vernepleie

BSV5-300

Avdeling for samfunnsfag/Institutt for barnevern, sosialt arbeid og vernepleie

Rettleiar: Tove Sandvoll Vee

Lever: 25.05.18

Eg stadfestar at arbeidet er sjølvstendig utarbeida, og at referansar/kjeldetilvisingar til alle kjelder som er brukt i arbeidet er oppgitt, *jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10*

## Føreord

*I am odd, I am new*

*I wonder if you are too*

*I hear voices in the air*

*I see you don't, and that's not fair*

*I want to not feel blue*

*I am odd, I am new*

*I pretend that you are too*

*I feel like a boy in outer space*

*I touch the stars and I feel out of place*

*I worry what others might think*

*I cry when people laugh, it makes me shrink*

*I am odd, I am new*

*I understand now that so are you*

*I say «I feel like a castaway»*

*I dream of a day that that's okay*

*I try to fit in*

*I hope that someday I do*

*I am odd, I am new*

(Giroux, 2016)

## Samandrag

Det viser seg at menneskjer med autismespekterforstyrning har store utfordringar i sosiale samspel, og ser ut til å vera ”blinde” ovanfor andre menneskjer sine kjensler, uttrykk og forståing. Å trene på sosiale ferdigheiter kan ha stor betydning for barn med autismespekterforstyrning sin trivsel i sosiale samspel som vidare kan verka førebyggjande på utfordrande åtferd og psykiske lidningar.

Hensikta med oppgåva er å finne ut om trening av Theory of Mind vil påverke barnets utvikling av sosial kompetanse, samt korleis vi som helsepersonell kan nytte oss av denne treninga for å hjelpe barn med autismespekterforstyrning til å fungere betre i kvardagen. Ved bruk av litteraturstudie har eg knytt ulike teoriar frå litteraturen opp mot nyare forskning. Eg har også supplert med andre kjelder for å svar på problemstillinga.

Hovudfunna i litteraturstudien viser at barn med autismespekterforstyrning er tankeblinde, og at deira utfordringar kan hemme dei i sosiale kontekstar. Intervensjonar som går ut på å trene på Theory of Mind viser at barn med autismespekterforstyrning har mogelegheit til å lære seg sosiale ferdigheiter. Det viser seg at ferdigheitene svært sjeldan blir generalisert, og dermed har lite effekt på den sosiale kompetansen deira. Det er ein einigheit om at dette kan vera ein treningsform som kan hjelpe barn med autismespekterforstyrning til å forstå andre menneskjer, og dermed føle seg komfortable i sosiale samanhengar, men det trengs meir forskning for å komme fram til intervensjonar som også innebere generalisering av lærte ferdigheiter.

## Summery

It appears that people with autism spectrum disorder have major challenges in social interaction, and appears to be ”blind” towards other peoples sentiments, expressions and understanding. Training on social skills can be of great importance to children with autism spectrum disorder regarding their well-being in social situations which again can prevent challenging behaviour and mental disorders.

The purpose of this task is to find out whether training of Theory of Mind will affect the child’s development of social competence, as well as how this training can be used by health care personnel to help children with autism spectrum disorder to be more comfortable in

social situations. By using a literature study I have compared different theories from literature to newer research. I have also supplemented with other sources to answer the issue.

The main findings in the literature study shows that children with autism spectrum disorder are “blind” to others thoughts, and that these challenges can inhibit them in social contexts. Interventions that work on training of Theory of Mind shows that children with autism spectrum disorder have the ability to learn social skills. However, it turns out that the new skills are very rarely generalized, and thus have little effect on their social skills. It is an agreement that these interventions can be a form of training that can help children with autism spectrum disorder to understand other people, and therefore feel more comfortable in social situations. But, more research is required to come up with interventions that also involve generalization of learned skills.

## Innholdsfortegnelse

.....	4
<b>BACHELOROPPGÅVE</b> .....	<b>4</b>
<b>Samandrag</b> .....	<b>6</b>
<b>Summery</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Innleiende del</b> .....	<b>9</b>
1.1 Bakgrunn for val av tema.....	9
1.2 Min førforståing .....	10
1.3 Avgrensing og problemstilling.....	10
1.4 Oppgåvas oppbygging.....	11
<b>2. Metode</b> .....	<b>11</b>
2.1 Presentasjon av metode .....	12
2.2 Kjeldekritikk .....	13
<b>3. Teori om barn og unge med autismspekterforstyrning og sosial kompetanse</b> .....	<b>13</b>
3.1 Autismspekterforstyrning som diagnose .....	13
3.1.1 Det autistiske spekter .....	14
3.1.2 Lorna Wing sin karakteristikk av barn med autisme.....	14
3.2 Sosial Kompetanse .....	15
3.3 Å trene sosial forståing og åtferd .....	16
3.4 Theory of Mind .....	17
3.4.1 Theory of Mind test .....	18
<b>4. Resultat</b> .....	<b>19</b>
4.1 Gjennomgang av artikkel 1 .....	19
4.2 Gjennomgang av artikkel 2 .....	20
4.3 Gjennomgang av artikkel 3 .....	21
4.4 Gjennomgang av artikkel 4 .....	22
4.5 Gjennomgang av artikkel 5 .....	23
4.6 Oppsummering av forskingsartiklar .....	24
<b>5. Kan barn med autisme ha nytte av "Theory of Mind" for å auke sin sosiale kompetanse?</b> .....	<b>24</b>
5.1 Utbytte.....	24
5.2 Tilrettelegging .....	25
5.3 Theory of Mind.....	26
5.3.1 Theory of Mind i sosiale kontekstar .....	27
5.3.2 Validitet .....	28
5.4 Sosial kompetanse.....	29
5.4.1 Åtferdsendring.....	30
<b>6. Konklusjon og avslutning</b> .....	<b>32</b>
<b>7. Litteraturliste</b> .....	<b>34</b>
<b>8. Vedlegg 1 Søkelogg</b> .....	<b>39</b>
<b>9. Vedlegg 2 Theory of Mind Oversikt</b> .....	<b>41</b>

## 1. Innleiande del

Denne bacheloroppgåva omhandlar ”Theory of Mind” (heretter kalla: ToM) og samanhengen det har med menneskjer med autismespekterfortyrrrelse (heretter kalla: ASF) sin sosiale kompetanse. I følge Premack og Woodruff (1978, attgjeve i Kaland, 2004) seier vi at ein person har ein ToM når han eller ho tillegger seg sjølv og andre mentale tilstandar (Kaland, 2004, s. 46). Å ha ein ToM innebere at ein forstår kva som rører seg i hovudet til ein annan person, og at det kan vera noko anna enn det ein sjølv tenker og veit (Kaland, 2004, s. 47). Dei fleste både barn og vaksne forstår naturleg kva andre menneskjer tenker og føler, men menneskjer med autisme har ein ”tankeblindheit” som gjer det vanskeleg å ”lese” det som skjer i andre personar sitt hovud (Welton, 2014, s. 13).

Eg vil belyse kva forskinga seier om akkurat dette for å få eit innblikk i om ToM kan brukast som ein metode for å forbetre menneskjer med ASF sin sosiale kompetanse. I følge ICD-10 reknar ein at det er rundt 1 autistisk barn per 1000 barn (Helsedirektoratet, 2015, s. 197). Det vil sei at i Noreg er det ca. 50 nye barn som får diagnosen kvart år. Det er ingen behandling som kan kurere ASF, men tiltak kan hjelpe menneskjer med diagnosen og deira familie til å fungere betre i kvardagen. Ein kan styrke barnets evne til å kommunisere og vera saman med andre menneskjer, og dermed hjelpe barnet inn på eit positivt utviklingsspor. Individuelle tiltak som startar så tidleg som mogeleg, gir menneskjer med diagnosen best mogelegheit til å gjera framsteg, i tillegg til at ein førebygger sekundært utvikla problem som åtferdsvanskar, frustrasjon og psykiske lidningar (FHI, 2006).

### 1.1 Bakgrunn for val av tema

Bakgrunn for val av tema er personleg interesse og erfaring frå fagfeltet. Det trengs dessutan meir kunnskap om ASF i tillegg til at ein ser ein auking i førekomst, temaet vil derfor vera relevant også i framtida. Eg har valt å fokusere på trening av ToM fordi eg sjølv har trua på at det kan vera ein god måte å auke sosial kompetansen hos menneskjer med ASF. Som vernepleiar vil ein legge til rette for og rettleie for menneskjer med psykiske eller sosiale funksjonsnedsettelsar. Jobben består ofte i å hjelpe brukarar, også utanfor heimen, for blant anna å kunne meistre arbeid og skulegang. Derfor vil det vera relevant for ein vernepleiar å gjere nettopp dette for menneskjer med autisme, både i og utanfor heimen.

Samfunnet barna skal vekse opp i, er mangfaldig, uoversiktleg og i rask endring. Forholda rundt seg har aldri endra seg så fort som dei gjer no, og barn og unge må kvar dag forholda seg til mange ulike sosiale arenaer. I tillegg endrar familiemønstra seg, arbeidsmarknad endrar seg, teknologien tek større plass, familiane flyttar oftare, og barn og unge tilbringar mykje tid i barnehage, skule, SFO, fritidsklubb og idrettslag (Vetland, 2013, s. 44). Desse forholda krev at barn og unge må beherske samfunnet rundt seg og ha tilstrekkeleg med sosiale ferdigheiter. Utan ein grunnleggande sosial kompetanse, står dei i fare for å falle utanfor (Vetland, 2013, s. 45). Av denne grunn ser eg på det som essensielt å få trening i nettopp dette.

## 1.2 Min førforståing

Dalland (2017) formidlar at vi alltid har våre fordommar eller førforståing med oss inn i ein undersøking. Ofte har vi allereie ein meining om eit fenomen før vi undersøker det, uansett om vi prøver å møte det så føresetningslaust som mogeleg. Desse tankane vi har om dette fenomenet på førehand, er det vi kallar førforståing, og den er det essensielt å vera bevisst på. Det å vera bevisst på eigne tankar om temaet, kan vera med på å gjera det enklare å skilja førforståinga frå den nye forståinga som ein får etter kvart som ein går i djupna på temaet (Dalland, 2017, s. 58).

Min førforståelse i samband med temaet har sitt utspring frå artiklar og bøker eg har lest om ASF og deira sosiale kompetanse. Eg har også jobba i skule og bufellesskap der eg fekk erfare at sosial kompetansen til barn med ASF til tider hemmar dei i sosiale kontekstar. I tillegg til dette oppdaga eg at det ikkje blei lagt til rette for at desse barna fekk opparbeida seg den kunnskapen dei har behov for, for å meistre sosiale situasjonar. Eitt av dei typiske kjenneteikna på ASF, er deira mangel på ToM, som sjåast på som essensielle eigenskapar for å kunne kommunisere med andre. Dermed er eg nysgjerrig på om trening av desse eigenskapane kan vera eitt slags ”behandlingsalternativ” for å betra sosial kompetanse hos menneskjer med ASF.

## 1.3 Avgrensing og problemstilling

Det er ikkje berre menneskjer med ASF som har vanskar med sosial kompetanse, men eg har valt å avgrense det til ein diagnose fordi det hadde blitt for omfattande å undersøke alle. Valet falt då på menneskjer med ASF på grunn av deira kvalitative avvik i evna til gjensidig sosial interaksjon og kommunikasjon (Helsedirektoratet, 2015, s. 197). Tiltak for å auke sosial

kompetanse hjå denne gruppa er difor interessant. I oppgåve kjem eg til å fokusere på menneskjer med ASF og deira utfordringar, ToM for å meistre sosiale situasjonar og kva effekt det har på deira sosial kompetanse. Eg ser på desse emna som mest relevante for problemstilling, og oppgåva si avgrensa storleik tillèt ikkje at fleire omsyn blir lagt til grunn. Eg kjem også til å avgrense oppgåva til å gjelde høgtfungerande barn med ASF. Vernepleiarar er ei essensiell yrkesgruppe i tenestene til menneskjer med kognitive funksjonsvanskar, og blir stadig ønska velkommen inn i andre yrkesgrupper, som for eksempel skule. Vernepleiaren vil vera relevant for barn med ASF i både heim, fritid, skule og arbeid. Ein vernepleiar kan derfor vera ein nyttig hjelpar i samband med opplæring av sosial kompetanse hos barn med ASF, både i skule og heim.

Problemstillinga er formulert slik: Kan trening av Theory of Mind auke sosial kompetansen hos menneskjer med autisme?

#### 1.4 Oppgåvas oppbygging

Eg har no lagt fram tema, problemstilling og grunngeve vala. I kapittel 2 presenterer eg kva metode eg har nytta, og kva forskning eg skal bruke i oppgåva. Deretter, i kapittel 3 og 4, vil eg legge fram teori som eg ser på som nødvendig for å kunne reflektere fagleg rundt problemstillinga, samt forskning som er relevant for oppgåva. I kapittel 5 kjem eg til å drøfte og diskutere om trening av ToM kan auke sosial kompetansen hos barn med ASF, og korleis dette kan gjerast for mest mogeleg effektivitet. Avslutningsvis vil eg summere opp dei mest essensielle momenta frå oppgåva, og forsøke å sette oppgåva i eit større perspektiv, gjennom å peike på mogelege vegar vidare. Oppgåva inneheld også ein søkelogg over litteratur.

## 2. Metode

I følge Tranøy (1986, attgjeve i Dalland, 2017, s.52) er metode ein framgangsmåte for å tilarbeide kunnskap eller etterprøve påstandar som framsettas med krav om å vera sanne, gyldige eller haldbare. Vi kan sjå på metode som den reiskapen vi brukar for å undersøke noko. Metoden hjelp oss til å samle inn data, altså informasjon vi treng i undersøkinga vi skal gjere (Dalland, 2017, s. 52). I dette kapittelet ynskjer eg å gjere greie for kva metode eg har anvendt for å svare på den valte problemstilling. Vidare fokusera eg på litteratur og forskingsartiklar som er sentrale i oppgåva, før eg avslutningsvis utdjupar kjeldekritikk.



## 2.1 Presentasjon av metode

I val av metode har eg lagt til grunn kva som er realistisk å gjennomføre med tanke på tid og oppgåvas omfang. Eg har også tatt omsyn til etiske vurderingar og kva metodar eg beherskar. På bakgrunn av dette fall valet mitt på å bruke ein litteraturstudie som metode for å belyse mitt tema. Ein litteraturstudie er ein systematisk oversikt, eller systematisk kunnskapsoversikt som prøver å identifisere, vurdere, velje og organisere all forskning av høg kvalitet som er relevant for eit bestemt spørsmål. I ein litteraturstudie brukar ein allereie eksisterande kunnskap som er presentert i artiklar, og skapar dermed ingen ny kunnskap eller forskning. (Støren, 2013, s. 16). Ved å systematisere den kunnskapen eg har funne ved litteraturstudie skaffa eg ein oversikt over kunnskap som er essensielt for problemstillinga.

For å finne forskingsartiklar har eg nytta meg av ulike databasar, primært Google Scholar, EBSCOhost, Oria, Cochrane Library og Helsebiblioteket. Alle forskingsartiklane er henta gjennom bibliotekbasen til Høgskulen på Vestlandet. For å halde ein oversikt over søkeord og søke kombinasjonar laga eg meg ein søkelogg (sjå vedlegg nr. 1). På EBSCOhost har eg brukt søkeord som "Theory of Mind as social intervention", "autism" og "children". Eg kryssa av at alle artiklar skulle vera fagfelleurdert, som innebere at det er vitenskaplege artiklar. På Google Scholar brukte eg søkeord som "Theory of Mind", "Social Training" og "Autism", også her leita eg etter artiklar som var fagfelleurderte. På helsebiblioteket leita eg hovudsakeleg etter ein systematisk oversikt, og brukte søkeorda "Theory of Mind" og "Autism". Det var utfordrande å finne artiklar som var relevant for problemstillinga, men den forskingsbaserte kunnskapen i "Brief Report: A Theory-of-Mind-based Social Cognition Training Program for School-Aged Children with Pervasive Developmental Disorders: An Open Study of its Effectiveness" (2006), "The Effects of Theory-of-Mind and Social Skill Training on the Social Competence of a Sixth-Grade Student With Autism" (2008) og "Theory of Mind Training in Children With Autism: A randomized Controlled Trial" (2010) var nyttig for oppgåva. I tillegg til desse enkeltstudiane valte eg å ha med den systematiske oversikta frå helsebiblioteket som stiller seg kritisk til mykje av forskinga som er gjort: "Interventions based on the Theory of Mind cognitive model for autism spectrum disorder (ASD) (Review)" (2014). For å finne den femte forskingsartikkelen nytta eg meg av snøballmetoden ved å leite i referanselistene til dei andre forskingsartiklane, og her fann eg "The Effectiveness of Theory of Mind Training On the Social Skills of Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders" (2014).

## 2.2 Kjeldekritikk

Når det kjem til kjeldekritikk, finns det to ulike sider. Først og fremst handlar det om å finne fram til den litteraturen som best belyser problemstillinga di. Dette blir kalla kjeldesøking eller litteratursøking som var det eg gjorde då eg skulle finne relevant forskning til oppgåva. Den andre sida handlar om å gjera greie for den litteraturen ein har anvendt i oppgåva. Oppgåva si truverdigheit og fagelegheit er avhengig av at kjeldegrunnlaget er godt beskrive og grunnlegg (Dalland, 2017, s. 152). Når eg har søkt etter litteratur har eg sett på kven som er forfattarar av teksten, kva type tekst det er, år for utgjeving, om teksten er relevant for problemstillinga og om den er fagfelleverdert.

Forskningsartiklane eg har valt å bruke i oppgåva er skrivne på engelsk. Det har vore vanskeleg å omsetja dei til norsk, men eg har gjort mitt beste for å få tekstane så nært originalen som mogeleg. Det kan likevel ha oppstått missforståingar undervegs. Alle artiklane eg har tatt i bruk er fagfelleverdert. Eg har som nemnt både funne ein systematisk oversiktsartikkel, i tillegg til enkeltstudiar som tar opp og prøver ut intervensjonar. Artiklane går innanfor empiriske artiklar. Empiri betyr erfaring eller data, og er det som understøttar eller grunnar seg på erfaring. Det vil sei at det er forskning om kunnskap innhenta ved hjelp av systematiske observasjonar og undersøkingar (Malt og Tranøy, 2018).

## 3. Teori om barn og unge med autismspekterforstyrning og sosial kompetanse

Dette kapittelet gjer greie for teori som belyser sider ved problemstillinga, og som saman med min utvalte empiri dannar grunnlaget for diskusjonsdelen i drøftingskapittelet. Eg vil blant anna presentere relevant teori om barn og unge med ASF og deira utfordringar, sosial kompetanse, ToM og trening av sosial kompetanse.

### 3.1 Autismspekterforstyrning som diagnose

ASF blei først anerkjent som ein diagnose på 1940-talet av den amerikanske barnepsykiataren dr. Leo Kanner (Attgjeve i Welton, 2014, s. 52). Kanner kom fram til denne diagnosen då han jobba med ei gruppe barn med lærevanskar. Ordet autisme kjem frå det greske ordet *autos* som betyr sjølv – noko som speglar det faktum at desse barna ofte er sosialt isolerte, og i ”seg sjølv”, gjerne borte frå samspel med andre (Welton, 2014, s. 52).

Menneskjer med ASF kan også ha problem med fragmentert persepsjon. Persepsjon kan vera forsinka slik at det tek lenger tid å behandle informasjonen som kjem frå sansane.

Konsekvensane av dette er at det oppstår problem med å forstå kva som blir sagt, og å takle raskt skiftande situasjonar som sosiale aktivitetar og idrett. Fragmentert persepsjon vil sei at ein oppfattar ting som uavhengige fragmenter, og at ein ikkje klarar å knyte desse delane saman til ein meiningsfull heilheit. Derfor vil menneskjer med ASF kanskje ha problem med å oppfatte ein heil situasjon. Dei vil gjerne sjå ein nase, ein munn og auge som avskilte delar heller enn eit ansikt (Welton, 2014, s.47).

### 3.1.1 Det autistiske spekter

Kaland (2004) påpeikar at dersom ein hadde samla alle individ med ASF ville det ikkje vera likeheita dei i mellom som slo ein mest, men heller det at dei er så ulike. Blant dei med ASF vil ein finne alt frå unge barn, godt vaksne, nokre med svært store utfordringar og andre med universitetsutdanning. Nokre barn og vaksne vil ikkje ha meir enn eitt ord i talespråket sitt, medan andre vil ha høgt fungerande språk og kan fungere som eitt oppslagsverk innanfor tema som interesserar dei (Kaland, 2004, s. 35). Personar med autisme kan altså ha alle nivå av intelligens. Denne bacheloroppgåva vil som nemnt ta for seg menneskje med høgtfungerande autisme (HFA), som vil sei at dei har normal eller over gjennomsnittleg IQ. Nokre av forskingsartiklane eg har valt kjem også inn på ”PDD-NOS” som står for uspesifisert gjennomgripande utviklingsforstyrning, og høyrer til i autismspekteret. Menneskja som får denne diagnosen har sentrale kjenneteikn på autisme, og særleg avgrensing i gjensidig sosial samspel, men dei har ikkje tilstrekkeleg mengd kjenneteikn for å kunne bli diagnostisert med ASF (Autismeforeningen, 2017).

### 3.1.2 Lorna Wing sin karakteristikk av barn med autisme

På slutten av 1970-talet samanlikna Wing og Gould 900 utviklingsforstyrra barn i ein stor epidemiologisk studie, i Camberwell i London. Dei fann ut at ASF ikkje er ein samling urelaterte trekk eller symptom som førekjem tilfeldig saman, men gruppera seg på ein slik måte at dei dannar eit syndrom der kjernetrekka utgjer ein ”triade” av problem. Det dreiar seg om ein ”triade” av relaterte problem der trekka er a) svekka evne til å etablere sosiale relasjonar, inkludert fjernheit, passivitet og særheit, b) svekka evne til å forstå og ta del i verbal og ikkje-verbal kommunikasjon og c) svekka førestillingsevne og – aktivitet med

resulterande stereotyp åtferd. Alle som har fått ein diagnose innanfor ASF vil ha denne ”triaden” av utfordringar til felles (Kaland, 2004, s. 18).

Menneskjer med autisme har ein annleis kognitiv stil enn andre, og med det meina ein at hjernen deira arbeida med sanseintrykk på ein annleis måte enn oss andre. (Peeters, 2010, s. 23). Blant anna gir dette dei utfordringar når det kjem til evna til å fortolke og forstå. Dette avviket ser ut til å hovudsakeleg bestå av ein manglande eller avgrensa evne til å sortere informasjon og klare å få med seg det som er viktig, og sortere vekk det som er mindre viktig. Hemelin (attgjeve i Peeters, 2010, s. 30) seier at denne svekka evna er årsaken til stereotypisk og avgrensa åtferdsmønster, og blir stadig meir stressande ettersom behovet for fleksibilitet i tankegangen aukar. Derfor er det særleg i språkutviklinga og i utviklinga av sosial forståing, at det autistiske barnets kognitive avvik er tydeligast (Peeters, 2010, s. 30). Det er vanskeleg for dei med ASF å fortolke gestar, dei tar ting veldig bokstaveleg og forstår ikkje alltid meininga bak språk/kroppsspråk/ansiktsuttrykk som andre forstår, spesielt dei gestane som medfører at ein viser kjensler er vanskelege. Desse utfordringane gjer at verda rundt menneskjer med ASF verkar veldig lite føreseieleg og forståeleg. For andre kan det sjå ut som at menneskjer med ASF opptrer som kalde og ufølsame, når det i verkelegheita er hjernen deira som arbeida på ein slik måte at dei ikkje ”ser” det andre ser (Peeters, 2010, s. 36).

### 3.2 Sosial Kompetanse

Menneskjer med ASF kan, som nemnt, ha store problem med å tileigne seg funksjonelle sosiale ferdigheiter. Det å omgås andre kan vera veldig utfordrande for dei, både fordi det er vanskeleg å forstå sosiale normer og reglar, og å vite kva som er vanleg å gjera saman med andre og på kva måte. Desse vanskaner kjem av dei utfordringane menneskjer med ASF har, som eg har skrive ein del om i førige kapittel. Som eit resultat av desse utfordringane menneskjer med ASF møter, utviklar dei ofte avvikande eller tilsynelatande lite hensiktsmessige strategiar for å enten få kontakt eller unngå kontakt med andre. Det er derfor essensielt at det blir lagt til rette for meistring av sosiale situasjonar (Gjesti, 2009, s. 2).

Kompetanse er eit omgrep i tida, og kan vera vanskeleg å definere. Det er også essensielt å understreke at kompetanse ofte er knytt til forventningar. Når ein stiller krav til eit barn sin kompetanse på ulike områder, prøver ein å ta omsyn til kva som er rimeleg å forventa ut frå barnets modning og utvikling (Pape, 2000, s. 20). Kompetanse er ikkje medfødt, og det kjem

heller ikkje som følge av modning. Kompetanse er eit resultat av personleg innsats og korleis miljøet er lagt til rette for at den enkelte skal kunne utvikle sitt potensial (Pape, 2000, s. 21).

Omgrepet sosial kompetanse referera til ei spesiell side ved ein persons kompetanse. Det handlar om kunnskapar, ferdigheiter, haldningar og motivasjon vi treng for å kunne samhandle effektivt med andre menneskjer (Pape, 2000, s. 21). I eit samfunn som er stadig i endring stillast det heile tida nye krav til dei som skal fungere i dette samfunnet. I dag blir det stilt store krav når det gjeld mellommenneskelege saker. Det krev evne til fleksibilitet og omstilling frå alle partar fordi blant anna familiestrukturen endra seg. Barn vel ikkje sin eigen livssituasjon, og kravet til barnet sin kompetanse endrast kontinuerleg på bakgrunn av den verkelegheita dei møter (Pape, 2000, s. 22).

Utvikling av sosial kompetanse kan komme gjennom trening. Sosial ferdighetstrening er ein strategi i behandling som førebyggjande tiltak hos personar med åtferdsvanskar. Denne treninga kjem gjennom ulike program, der treningsprogrammet er tilrettelagt til den enkeltes spesifikke risikofaktor (Gundersen og Moyanhan, 2006, s.178). For å knyte teorien om sosial kompetanse opp mot problemstillinga, vil eg legge til at det er påvist ein samanheng mellom åtferdsproblematikk og mangel på sosiale ferdigheiter hos menneskjer med ASF (Njardvik, Matson og Cherry, attgjeve i Gundersen og Moyanhan, 2006, s. 163). Ved å trene opp den sosiale kompetansen kan ein førebygge blant anna åtferdsvanskar (Gundersen og Moyanhan, 2006, s. 166).

### 3.3 Å trene sosial forståing og åtferd

Ozonoff og McEvoy (1994, attgjeve i Kaland, 2004, s. 146) påpeikar at det har vore lite fokus på ToM tenkinga i opplæringa av menneskjer med ASF, til tross for at det er eit høgt behov for det. Ei sentral problemstilling i forhold til dette tema er i kva grad barn med ASF kan lære å mentalisere via enkle prinsipp. Kaland (2004) hevdar at ein med god grunn kan anta at barn med ASF som har vist seg å kunne leike symbol-leik i strukturerte situasjonar, også vil kunne greie ToM oppgåver og lære seg kva andre tenkjer og føler. Det er då essensielt å vera klar over dei pedagogiske konsekvensane dette medfører, ein må ha som siktemål å auke kommunikatív og sosial forståing, samtidig som ein set seg realistiske mål. Ein må også akseptere at tankeblindheit er ein del av ASF, og at dette medfører nokre avgrensingar (Kaland, 2004, s. 147).

Sjølvs om det i utgangspunktet ikkje kan bli forventet at menneskjer med ASF kan ha same føresetningar som andre til å forstå andre menneskjers tankar, kjensler og handlingar, betyr ikkje det at det er lite ein kan gjera for dei. Det at ein oppdaga at menneskjer med ASF er tankeblinde, og at dei ikkje har ein ToM gir eitt betre utgangspunkt for forståing. Å forstå dei grunnleggande problema menneskjer med ASF har, er ein essensiell føresetnad når ein skal utarbeide læreplanar og ein pedagogikk som ser barnets individuelle behov (Kaland, 2004, s. 147). Å trene på ToM inkludera alle form for instruksjonar som er lagt opp for å lære menneskjer korleis dei skal kjenne igjen mentale tilstandar som tankar, tru og kjensler, i seg sjølv og i andre menneskjer. Det finns ei rekkje program som er spesielt utvikla for å undervise i ToM. Det er også program innanfor ToM som fokusera på felles merksemd og imitasjon (Research Autism, 2017).

### 3.4 Theory of Mind

Når ein seier at barn med ASF er tankeblinde, meiner ein at dei ikkje har ein ToM. Premack og Woodruff (1978, attgjeve i Kaland, 2004, s. 46) har laga ein definisjon av ToM som går ut på: Når det blir sagt at ein person har ein ToM meina ein at personen tillegger seg sjølv og andre mentale tilstandar. Slike slutningar må oppfattas som ein teori av to grunnar, 1) ein kan ikkje observere kva andre tenkjer, og 2) slutningar om kva andre tenkjer brukast til å føresei korleis dei vil handle (Kaland, 2004, s. 46). Barn utviklar gradvis ein "teori" om kva andre føler, tenkjer og veit. Vi kan sei eitt barn har ein ToM, når det klarar å mentalisere. Å mentalisere betyr at ein forstår at det som skjer i hovudet til ein anna person, kan vera noko anna enn det ein sjølv tenkjer og veit, sjå vedlegg nr. 2 for ein fin oversikt. Ein "teori", slik omgrepet brukast her, kan seias å vera vår måte å prøve å forklare eller forstå det ikkje klart observerbare på. Teoriar kan bety å føresjå eller forklare kva som kjem til å skje. Nettopp derfor er det essensielt å ha ein ToM, det er slik ein er i stand til å best mogeleg kunne føresjå og forstå andre sine handlingar. Utan ein velutvikla slik teori, vil høgst sannsynleg gjensidig kommunikasjon bli problematisk og mykje sosialt liv bli uforståeleg og uføreseieleg. I alle samfunn eksistera det ei rekkje uskrivne reglar og lover for kva som er akseptabel sosial åtferd. For å skjønne at joggebukse og slippers er eit upassande antrekk i ein konfirmasjon, må ein ha ein "teori" om korleis andre oppfattar dette antrekket. Svært mykje av kommunikasjonen er med andre ord, basert på vår evne til å mentalisere (Kaland, 2004, s. 47).

Steerneman (1999) utvikla ein ToM-test (delt inn i 3 delar) for å kunne måle om barn har ein ToM eller ikkje. ToM-testen er informativ om barnet si utvikling av ToM, og det gjer det mogeleg å skreddarsy intervensjonar til spesifikke problem til kvart barn. Til dømes når ToM-testen indikera at eit barn misslukkas på element som måler forløparar til ToM (Test 1), ville det vera ubrukeleg å lære barnet å forstå falsk tru (Test 2). ToM-testen kan også brukast til å evaluere effekt av intervensjonar, noko som er blitt gjort i forskinga eg har med i oppgåva. Testen består av ei rekkje forteljingar som barnet må svare på spørsmål om, og det tek ca. 35 minutt å administrere (Muris, Steerneman, Merckelbach, Horselenberg, van der Hogen og van Dongen, s. 1, 1999).

#### 3.4.1 Theory of Mind test

På første nivå av ToM tillegger barn behov, kjensler og andre mentale tilstandar til menneskjer og brukar omgrep som ”veit”, ”hugsar”, og ”tenkjer”. Dei forstår at visse stimuli fører til åtferd. Til dømes viss nokon mista hunden sin, ville dei vera bekymra - ikkje lykkelege. Under dette punktet skal barnet kjenne igjen kjensler, og førestilling (Muris, Steerneman, Merckelbach, Horselenberg, van der Hogen og van Dongen, 1999, s.67-78).

På andre nivå av ToM innser barnet at sinnet er skilt frå og skil seg frå den fysiske verda. Dei innser at ein person kan tenke på eit objekt sjølv om objektet ikkje er fysisk til stades. Dei lærer også at sinnet kan representere objekt og hendingar nøyaktig eller unøyaktig. Dei innser at ein representasjon kan vera falsk med omsyn til eit ekte objekt eller ei hending, åtferd kan vera falsk med omsyn til mental tilstand, og personar sitt synspunkt på ting kan variere. Under dette punktet skal barnet forstå første ordens tru, og forstå trua (Muris, Steerneman, Merckelbach, Horselenberg, van der Hogen og van Dongen, 1999, s.67-78).

På tredje nivå av ToM lærer barnet å forstå at sinnet aktivt formidlar tolkinga av verkelegheita. Dei forstår at tidlegare erfaringar påverkar noverande mentale tilstandar som igjen påverkar kjenslene og det sosiale. Under dette punktet skal barnet blant anna forstå humor (Muris, Steerneman, Merckelbach, Horselenberg, van der Hogen og van Dongen, 1999, s.67-78).

## 4. Resultat

I denne delen av oppgåva vil eg presentere ein gjennomgang av dei fem artiklane som eg har valt å bruke for å belyse problemstillinga. Presentasjonen består av forfattarar, tittel, føremål, metode og resultat.

### 4.1 Gjennomgang av artikkel 1

Denne forskingsartikkelen er på engelsk. Den er skriven av Carolien Gevers, Pemela Clifford, Myra Mager og Frits Boer (2006), og tittelen er: "Brief Report: A Theory-of-Mind-based Social Cognition Training Program for School-Aged Children with Pervasive Developmental Disorders: An Open Study of its Effectiveness".

Føremålet med studien: Føremålet med denne studien var å sjå om eitt sosialt treningsprogram for å auke ToM, kunne ha effekt på sosial kompetansen til barn med PDD-NOS. I studien ville dei særleg sjå på kva effekt Steernman (1996, gjengitt i Gevers m.fl, 2006) sin ToM trening har på barn med PDD-NOS.

Metode: I studien deltok 15 barn i alderen 8-11 år. Ein ToM test og vurdering av sosial kompetanse blei vurdert før opplæring, og innan fire veker etter ferdigstilling av intervensjonane. ToM intervensjonane blei gitt gruppevis til 5 eller 6 barn samtidig og føregikk i 21 vekelege sesjonar som varte i 60 minutt pr. sesjon. Den sosiale kognisjonstreninga omfatta 5 månadlege økter med foreldra. ToM testen ga innblikk i barnas persepsjon, imitasjon, førsteordens tru, forståing av falsk tru, andre orden tru og forståing av humor. For å måle sosial kompetanse brukte dei "Vineland Adaptive Behaviour Scales (VABS)" (Sparrow, 1984, attgjeve i Gevers m.fl, 2006). I denne testen blei mellommenneskelege forhold, leik, fritid og sosiale ferdigheiter vurdert (Gevers, Clifford, Mager og Boer, 2006, s. 568).

Hovudfunn: Forskjellane før og etter behandling viser ein svært god framgang i persepsjon, imitasjon, første ordens tru, ironi og humor. VABS-testen viste at barna fungerte under aldersnivå både før og etter trening, men med ein framgang innanfor mellommenneskelege relasjonar, leik, fritid og sosiale ferdigheiter (Gevers, Clifford, Mager og Boer, 2006, s. 569). Foreldra rapporterte også om betydeleg framgang i sosiale forhold. Forskarane med foreldre



konkluderte med at barn med PDD-NOS kan ha effekt av ToM-trening i tillegg til trening med foreldra (Gevers, Clifford, Mager og Boer, 2006, s. 570).

#### 4.2 Gjennomgang av artikkel 2

Denne forskingsartikkelen er skrevet på engelsk, og forskinga er blitt gjort i Iran. Den er skrevet av Narges Adibsereshki, Abbas Nesayan, Roghayeh Asadi Gandomani og Masood Karimlou (2014), og tittelen er: "The Effectiveness of Theory of Mind Training On the Social Skills of Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders".

Føremålet med studien: Føremålet med denne studien var å undersøke effektiviteten av ToM-trening for å auke sosial kompetansen til barn med HFA.

Metode: I denne studien blei det brukt ein kvasi-eksperimentell metode. Dei testa barna før intervensjonane og etter intervensjonane. Forskinga omfatta 24 barn i alder 7-12 år med HFA. Barna blei plassert i to tilfeldige grupper, ei kontrollgruppe og ei behandlingsgruppe. I studien blei det brukt ein standard ToM-test i tillegg til VABS. Forskarane (heretter kalla trenarar) i tillegg til studentar innanfor spesialpedagogikk var med på intervensjonane. Det var opplagt slik at studentane skulle ha individuell instruksjon med barna 3 gonger i veka (til saman 15 økter) medan dei andre trenarane skulle trene 3 og 3 barn annakvar dag (Adibsereshki, Nesayan, Gandomani og Karimlou, 2014, s. 42). Alle 12 barna i behandlingsgruppa fekk intervensjonar som bestod av 4 interaksjonar om kjensler, 2 instruksjonar om situasjonelle kjensler, 3 instruksjonar om lyst, 3 instruksjonar om tru og 5 instruksjonar om ynskjer. (Adibsereshki, Nesayan, Gandomani og Karimlou, 2014, s. 43).

Hovudfunn: I denne studien viste resultatene av ToM-treninga at det var ein signifikant forskjell mellom kontrollgruppa og forsøksgruppa. Forsøksgruppa hadde høgare score enn kontrollgruppa. Altså viste det seg her at ToM-treninga førte til ein forbetring av sosiale ferdigheiter. Intervensjonane viste seg å vera effektive og at dei sosiale ferdigheitene til forsøksgruppa blei forbetra av treninga. Frå lærarane sitt synspunkt, blei det også sett ein forbetring av barna i forsøksgruppa (Adibsereshki, Nesayan, Gandomani og Karimlou, 2014, s. 44).

### 4.3 Gjennomgang av artikkel 3

Denne forskingsartikkelen er skrevet på engelsk. Det er ein studie frå Taiwan. Den er skrevet av Hua Feng, Ya yu Lo, Shuling Tai og Gwendolyn Cartledge (2008), og tittelen er: "The Effects of Theory-of-Mind and Social Skill Training on the Social Competence of a Sixth-Grade Student With Autism".

Føremålet med studien: Føremålet med denne studien var å sjå om eit treningsprogram som baserte seg på trening av sosiale ferdigheiter og ToM, kunne ha effekt på ein elev med ASF. Spesifikt ville denne studien undersøke: 1) Læringsutbytte til eleven prosentvis undervegs i intervensjonane. 2) Kva nivå av sosial interaksjon eleven hadde under trening og 3) Score på test før og etter intervensjonane (Feng, Lo, Tai og Cartledge, 2008, s. 230).

Metode. I denne studien deltok Lang, ein 11 år gammal elev i 6.klasse med ASF.

Utfordringane til Lang var at han ikkje opptredde passende i sosiale situasjonar med andre elevar og vaksne. Treningsprogrammet til Lang var delt inn i to studium som begge innehaldt trening av ToM og sosiale ferdigheiter. Læringsutbytte til Lang blei vurdert tre gonger undervegs i intervensjonane og ved slutten av kvar treningsøkt. Kvar evaluering bestod av 6-7 element av ulike scenario som blei undervist, og som Lang måtte svare på. All evaluering blei gjennomgått av tre fagfolk for å sikre klarheit. For å sjå etter forbetring i Lang sine sosiale interaksjonar brukte forskarane kvalitative observasjonar i ressursrommet, under samtalar og intervensjonar, lunsjtid og ettermiddagspause. Dei observerte åtferdene til Lang blei deretter gruppert i to kategoriar: passende sosiale interaksjonar og ikkje passende sosiale interaksjonar (Feng, Lo, Tai og Cartledge, 2008, s. 231). Treninga blei gjennomført fire gonger i veka, frå måndag til torsdag i 40 minutt kvar sesjon, i ressursrommet. Kvar ferdigheit blei opplært ein mot ein. Etter å ha oppnådd 80% av læringsmålet i tre påfølgande sesjonar, blei treninga gjennomført i ei lita gruppe med tre andre barn. Og slik fortsette dei til alle 8 læringsmåla var nådd (Feng, Lo, Tai og Cartledge, 2008, s. 234).

Hovudfunn: Resultata av forskinga tyder på at ToM og sosial ferdigheitstrening har gitt betydelege forbetringar for Lang i løpet av treningssesjonane. Etter treningsprogrammet blei sett i gong, har ikkje berre Lang sine totale sosiale interaksjonar forbetra seg, men han har også ein høgare prosentdel passende åtferd. 73% av åtferda etter interaksjonane blei sett på som hensiktsmessige, medan berre 29% av dei var det før dei starta treninga. I tillegg blei det observert ny åtferd som han ikkje hadde vist tidlegare, blant anna det å dele, vise empati, sei

”hadebra”, ”takk” og ”beklagar” (Feng, Lo, Tai og Cartledge, 2008, s. 235). På ToM-testen hadde Lang ein total forbetring på 35,9% der han scora 92,3% på testen etter treninga. Resultata viste altså eit funksjonelt forhold mellom treninga og deltakarens ferdigheiter (Feng, Lo, Tai og Cartledge, 2008, s. 236).

#### 4.4 Gjennomgang av artikkel 4

Denne studien er ein systematisk gjennomgang frå Skottland og er skriven på engelsk. Oversikta inkluderer 22 studiar med 695 deltakara. Dato for publisering er frå 1996 til 2013. Artikkelen er skriven av Sue Fletcher-Watson, Fiona McConnell, Eirini Manola og Helen McConachie (2014) og tittelen er: ”Interventions based on the Theory of Mind cognitive model for autism spectrum disorder (ASD)”.

Føremålet med studien: Føremålet er her å fastslå effekten av ToM intervensjonar som eit inngrep for å forbetre sosial funksjon hos personar med ASF.

Metode: I oversikta inkluderte dei studiar som enten var randomiserte eller som brukte ein kvasi-eksperimentell metode. Deltakarane variera i alder, men alle har diagnosen ASF, inkludert aspergers syndrom og PDD-NOS i henhold til ICD-10. Intervensjonar som var kvalifisert for inkludering i denne oversikta var studiar som var utforma for å undervise ToM eller angi at dei er utforma for å undervise forløparen til ToM. Dei måtte vera basert på eller inspirert av ToM modellar av autisme, eller at dei brukar ToM modellen for å teste den på menneskjer med ASF (Fletcher-Watson, McConnell, Manola og McConachie, 2014, s. 10).

Resultat: Studiar i kjenslegjenkjenningsfeltet har konsekvent funne positive effektar av spesifikk trening, ein konklusjon forsterka av kombinert analyse av fire studiar. Desse ferdigheitene generaliseras derimot ikkje alltid til å fungere i verkelege situasjonar. Andre studiar brukte terapeutar eller gruppeintervensjonar retta mot kjernefeil på felles merksemd og sosial kommunikasjon. Desse studiane kunne vise til vedvarande effektar på området (Fletcher-Watson, McConnell, Manola og McConachie, 2014, s. 25). Når det kjem til ToM blei det funne relativt gode resultata på å lære ToM ferdigheiter, men generalisering over til dagleglivet var ein større utfordring (Fletcher-Watson, McConnell, Manola og McConachie, 2014, s. 26). Gjennomgangen av studiar viser at det kan vera mogeleg å undervise ToM for å auke sosial kompetanse. Denne undervisninga generaliserer seg derimot aldri eller sjeldan til

nye kontekstar, så det trengs meir forskning på feltet for å løyse det problemet (Fletcher-Watson, McConnell, Manola og McConachie, 2014, s. 27).

#### 4.5 Gjennomgang av artikkel 5

Denne forskingsartikkelen er skriven på engelsk. Det er ein studie frå Amsterdam i Nederland. Artikkelen er skriven av Sanger Begeer, Carolien Gevers, Pamela Clifford, Menja Varhoeve, Kirstin Kat, Elske Hoddenbach og Frits Boer (2010), og tittelen er: "Theory of Mind Training in Children With Autism: A randomized Controlled Trial".

Føremålet med studien: Føremålet med denne studien var å undersøke effekten av ToM trening, dersom dei la interaksjonane opp slik at det var ulike nivå av vanskelegheitsgrad. På denne måten kunne dei finne ut kva type trening, og på kva nivå det var effektivt å lære ToM. Både mental tilstand og kjenslenivå blei målt på elementære og avanserte nivå (Begeer, Gevers, Clifford, Verboeve, Kat, Hoddenbach og Boer, 2010, s. 998).

Metode: I studien deltok 40 barn med HFA som var i alderen 8-13 år. Barna blei tilfeldig plassert i ei behandlingsgruppe og ei kontrollgruppe. ToM treninga var i denne studien eit manuelt treningsprogram som inkluderte 16 vekelege økter. Treninga blei gitt til 5-6 barn samtidig, med ein gjensidig aldersforskjell som ikkje oversteig 3 år. Alle øktene blei overvaka av sertifiserte terapeutar. I tillegg gikk foreldra på månadlege opplæringsprogram der dei blei informert om innhaldet i opplæringa og om utviklinga av barnet deira, i tillegg blei det gitt forslag til korleis ein kunne fremme sosial kognisjon gjennom å spele spel og fortelje historier. Opplæringa omfatta totalt 53 strukturerte økter, som i aukande grad fokuserte på bruk av ToM. Eitt siste stadium av opplæringa innebar å praktisere ferdigheiter gjennom testar av ToM (Begeer, Gevers, Clifford, Verboeve, Kat, Hoddenbach og Boer, 2010, s. 999).

Hovudfunn: Effekten av ToM-treninga blei først undersøkt på totalpoengsummen til ToM-testen. Behandlingsgruppa viste signifikant meir forbetring i deira ToM forståing enn kontrollgruppa. Når dei analyserte forbetringane i ToM viste det seg at dei mest elementære ToM oppgåvene, inkludert første ordens tru og falsk tru, var sterkt forbetra i forhold til kontrollgruppa. Ingen behandlingseffekt blei funne på dei meir grunnleggande ferdigheitene i ToM som blant anna oppfatning, imitasjon og kjenslegjenkjenning. Forskarane konkludera med at effekten av behandlinga blei funne på nokre områder av ToM, men ikkje alle. Det

viste seg også at dei lærte ToM ferdigheitene ikkje auka barnas sosiale ferdigheiter (i følge foreldre), og heller ikkje sjølvtilitt eller empati (Begeer, Gevers, Clifford, Verboeve, Kat, Hoddenbach og Boer, 2010, s. 1002).

#### 4.6 Oppsummering av forskingsartiklar

I denne oppgåva har eg inkludert 5 forskingsartiklar som alle har sett på effekten av trening av ToM. Artiklane rapporterte om intervensjonar som rettar seg enten mot ToM eller ein av dei aksepterte delkomponentane til ToM, slik som delt merksemd, kjenslegjenkjenning eller imitasjon. Dei fleste oppgåvene brukte ei behandlingsgruppe og ei kontrollgruppe for å teste resultata av intervensjonane, i tillegg til at dei inkluderte ein eller anna form for sosial ferdigheitstrening i tillegg til trening av ToM. Resultata varierte ein del, både i korleis dei la opp intervensjonane og måten dei målte effektiviteten på. Etter gjennomgang av artiklar kan ein sjå ein einigheit mellom forskarane om at ToM kan læras til barn og unge med ASF. Lærte ferdigheiter blei derimot sjeldan generalisert, og hadde derfor svært liten effekt på sosial kompetansen deira. Alle artiklar har brukt standard ToM-test. I tillegg har alle artiklane også testa sosiale ferdigheiter før og etter trening.

### 5. Kan barn med autisme ha nytte av ”Theory of Mind” for å auke sin sosiale kompetanse?

Dalland (2017) hevdar at drøfting på mange måtar er ein diskusjon ein har med seg sjølv om det materialet ein har samla inn. Det er problemstillinga som står i sentrum, og det er den drøftinga skal belyse (Dalland, 2017, s. 228). Kapitla om teori og funn indikera at det er mange faktorar som ligg til grunn for at barn med ASF ikkje forstår sosiale kontekstar like godt som andre. Det blir gjort greie for at barn med ASF har ein tankeblindheit, som gjer sosiale interaksjonar vanskelege og uforståelege. Det blir satt lys på at det er behov for forskning rundt ToM. I dette kapitlet vil eg sette teorien og forskinga opp mot problemstillinga. Kan trening av ToM auke sosial kompetansen hos menneskjer med ASF?

#### 5.1 Utbytte

Kaland (2004) skreiv noko om at sosiale situasjonar kan opplevast forvirrande og overveldande, og kan føre til utagering eller at barn og unge med ASF trekker seg ut av den sosiale settinga. Med grunnlag i dette kan ein rette lys mot trening av ToM (Kaland, 2004, s.

30). Denne forma for intervensjon har som hensikt å lære å trygge barna i sosiale situasjonar. Det kan tenkas at dersom barn med ASF kan lære måtar å bestå ToM testen, kan dei også lære å overføre desse ferdigheitene til sosiale interaksjonar og dermed bli tryggare på dei sosiale kodane. Det kan vera mange årsakar til at barn med ASF ofte trekker seg ut av sosiale situasjonar, og heller føretrekker å vere åleine. Kanskje trivs dei best når dei er åleine? Kanskje er det ei norm frå samfunnet om at dei også skal kunne fungere sosialt? Eller kan det tenkas at fordi det er vanskeleg, unngår dei det? Uansett årsak kan det tenkast at det er essensielt å finne ein motivasjon hos barnet, at barnet sjølv ynskjer å lære seg strategiar for å beherske sosiale situasjonar betre for å få best mogeleg utbytte av treninga.

## 5.2 Tilrettelegging

Forståingsproblem hos menneskjer med ASF omfattar dei fleste sosiale forhold. Dårlig forståing av sosiale situasjonar og ikkje-språkeleg kommunikasjon gjer det vanskeleg for dei å oppfatte andre menneskjer kjensler, interesser og intensjonar. Den mangelfulle forståinga av vanlege hendingar gjer at dei misforstår samanhengar, bryter sosiale reglar og blir sosialt klønete. Utfordringane deira er særleg synlege når det kjem til tolking av nyansar og det å oppføre seg smidig saman med andre (Martinsen, Nærland og Von Tetzchner, 2015, s. 20). På bakgrunn av dette kan det tenkast at tilrettelegging før i gangsetting av trening kan ha god effekt på resultatane. Som nemnt i teoridelen er menneskjer med ASF veldig ulike på tross av likeheiter (Kaland, 2004, s. 35). I forskinga kan ein sjå at det gjerne er mange ulike barn som deltek i same type intervensjonar, utan noko form for individuell tilrettelegging.

Når det kjem til tilrettelegging syner funna i forskingsartiklane krav om eit visst kognitivt nivå for å kunne delta i programmet. Barna i studiane må altså ha ein grunnleggande kompetanse, og eg tolkar det slik at deltakaren på førehand bør ha eit visst nivå av ferdigheiter for mest effektiv trening, og at nivået på deltakarane skal vera likt for å kunne måle effekten av det. Det er rimeleg å sei at ToM treninga sett gjennom rollespel, analysing av situasjonar, oppgåveløysningar og det å sjå løysningar rundt eventuelle problemstillingar krev eit visst kognitivt nivå for at deltaren skal ha eit godt utbytte av treninga.

Vidare undrar eg meg over om tilrettelegginga i forskinga er god nok for å sikre best mogeleg effekt av trening. Som nemnt i teorien hevdar Kaland (2004) at det å forstå dei grunnleggande problem menneskjer med ASF har, er ein essensiell føresetnad når ein skal utarbeide

læreplanar og ein pedagogikk som ser barnets individuelle behov (Kaland, 2004, s.147). I Steerneman (1999) sin ToM test skal det vera mogeleg å skreddarsy intervensjonar til spesifikke problem til kvart barn (Muris, Steerneman, Merckelbach, Horselenberg, van der Hogen og van Dongen, s. 1, 1999). Kanskje det kan vera grunn til å tru at ein kartlegging av problema som er til stades før trening kan vera ein god måte å skreddarsy intervensjonar på. I tillegg kan det tenkas at kartlegging for å finne ut korleis barnet lærer best kunne våre effektivt. Kanskje ein må ned på eit meir individuelt nivå når ein skal utforme intervensjonar som skal trene barnet til å forstå ToM i staden for å bruke ein standard mal. Ut frå funna i forskinga ser det ut til at resultata har blitt best der det kunn har vore ein deltakar. Årsaken til dette kan vere at denne deltakaren har fått ein individuell treningsplan som passa han best på alle mogelege måtar, i tillegg til at han har fått individuell opplæring. På ei anna side, er det vanskeleg å sei noko om forskinga har fungert dersom ein kunn har ein deltakar i studien.

### 5.3 Theory of Mind

Som nemnt i teorien, hevda Kaland (2004) at teoriar betyr å føresjå eller forklare kva som kjem til å skje, og at det derfor er essensielt å ha ein ToM. Det er slik ein er i stand til å kunne føresjå og forstå andre sine handlingar (Kaland, 2004, s. 47). Med tanke på resultata som kjem frå forskinga, kan det sjå ut som menneskjer med ASF er tankeblinde. Dei fleste forstår naturleg kva andre menneskjer tenker eller føler. Det hjelper oss å forstå og innstille oss på kvarandre, ein slags sjette sans som vi kallar ”den sosiale sansen” (Welton, 2014, s.13). Denne påstanden støttas av funn frå forskinga som viser at barn og unge med ASF ikkje består standard ToM-testar.

Alle artiklane som er teken med i denne oppgåva hadde som mål å undervise i ToM for å sjå om det kunne ha effekt på sosial kompetansen til barn og unge med autisme. Dei fleste av artiklane har også brukt standard ToM test for å sjå resultata av treninga. Nesten alle artiklar viser gode resultat når det kjem til trening av ToM. Spesielt blei det funne gode resultat ved vurdering av framgang innanfor eller nær den lærte konteksten, men det var eit fråvær av generalisering av lærte ferdigheiter. Til dømes rapporterte Begeer (2011) ein signifikant forskjell mellom behandlingsgruppe og kontrollgruppe når det kom til ToM-testen, men ingen slik effekt i tiltak av sjølvrapportert empati eller foreldre rapporterte sosiale ferdigheiter. Gjennomgåande i stort sett alle artiklar kan ein sjå at trening av ToM har gitt gode resultat på

ToM-testane etter intervensjonane, utan at ein har lykkas å lære barna å bruke desse ferdigheitene i det verkelege liv.

For å undersøke om eit barn har ein ToM eller ikkje, må ein som nemnt i teoridelen ta ein ToM-test. For å bestå denne testen må barnet kjenne igjen kjensler og førestilling, første ordens tru og humor (Muris, Steerneman, Merckelbach, Horselenberg, van der Hogen og van Dongen, 1999, s.67-78). Funn frå forskinga viser at barn og unge med ASF i utgangspunktet scorar veldig lavt på denne testen, noko som tilseier at barna ikkje har/eller har svake ferdigheiter innanfor ToM. Funn frå forskinga viser ein betydeleg framgang på ToM-test etter enda trening. Det kan tenkas at trening av ToM bidreg til at barna forstår kjensler og andre mentale tilstandar hos menneskjer. Dei forstår at sinnet er skilt frå og skil seg frå den fysiske verda. Dei forstår at sinnet aktivt formidlar tolkingar av verkelegheita, og at denne tolkinga kan vera ulik frå person til person. Kaland (2004) hevdar at utan ein velutvikla slik teori, vil høgt sannsynleg gjensidig kommunikasjon bli problematisk og mykje sosialt liv blir uforståeleg (Kaland, 2004, s. 47). Ut frå forskinga kan vi sjå at treninga lykkas i å lære barnet denne teorien, som er essensiell for sosial kompetansen. På bakgrunn av dette kan det sjå ut som trening av ToM skal kunne auke sosial kompetansen til menneskjer med ASF.

På den andre sida, kan det tenkas at nokre menneskjer med ASF greier å pønske ut ikkje-mentale strategiar som er fleksible nok til å greie standard ToM oppgåver. Frith m.fl. (1994, gjengitt i Kaland, 2004, s. 71) har vist at nokre av dei som klarar standard ToM testar i realiteten har svak evne til å mentalisere i det verkelege sosiale liv, noko funna frå forskinga støttar opp om. I dei seinare åra har det blitt utvikla meir verkelegheitsnære testar i form av enkle historier frå dagleglivet. Målet med denne typen testar er å ”spenne bein under” den minoriteten som greier standard ToM testar, truleg via kompensierende strategiar (Kaland, 2004, s. 71). Det er derfor rimeleg å sei at eitt auka fokus på generalisering og implementering av trening vil ha eit betre utbytte dersom ein kombinera det i skule, heim og fritid og har meir fokus på tilrettelegging før igangsetting av intervensjonar. Dette vil mogelegvis gi eit meir optimalt utbytte slik at ferdigheitene faktisk kan etableras, og vare.

### 5.3.1 Theory of Mind i sosiale kontekstar

I funn frå ein liten del av forskinga, viser det seg at noko av intervensjonsformene lykkas i å både auke resultat på ToM-test, og å overføre desse ferdigheitene over i sosiale kontekstar i det verkelege liv. I forskingsartikkel nr. 3 blir det brukt ToM trening i tillegg til sosial



ferdigheitstrening, noko som ser ut til å ha fungert bra. Funna sannsynleggjer at ToM treninga i tillegg til sosial ferdigheitstrening har hatt stor effekt på barnets evne til å overføre ToM-ferdigheiter til sosiale kontekstar då eleven tyder på å ha fått ein viss forståing for korleis ein bør opptre i sosiale samanhengar.

I forskinga kan ein sjå at dei intervensjonane som gradvis auka vanskelegheitsgradene i tillegg til å kombinere individuell trening med gruppetrening ser ut til å ha hatt best effekt. I dette tilfellet ser ein at eleven får sikra seg ein god forståing av ToM ferdigheitene som blir lært før ein går vidare med neste oppgåve. Dessutan får eleven i etterkant trene på det saman med andre elevar, og dermed også øvd på det same i sosiale settingar. Fordelane med gruppetrening tenkjer eg er fleire. Nettopp fordi sosial interaksjon er vanskeleg for desse barna, vil gruppetrening fungere som ein eksponeringstrening i møte med andre menneskjer. Ein oppmodas til å reflektere over kvarandre og dei problemstillingar som blir presentert, i tillegg får ein øvd seg på å vise omsyn og kjenne igjen kvarandre sine kjensler.

Funna tyder på at det krevjar generalisering av dei lærte ferdigheitene for at det skal ha noko nytte for barnet å gå gjennom treninga. Det kan derfor tenkas at ToM trening ikkje vil ha noko form for effekt eller påverknad dersom det ikkje blir brukt i sosiale arenaer i skule, barnehage og andre sosiale settingar som barnet ferdas i. Det blir sagt at ferdigheiter som er lært gjennom trening, ikkje nødvendigvis blir overført til naturleg gitte situasjonar. Vi veit at desse typar åtferd og ferdigheiter ikkje kjem naturleg for barn og unge med ASF. Derfor kan det tenkas at dersom det ikkje er fokus på generalisering av ferdigheitene under og etter treninga, vil ikkje treninga ha noko god effekt. Tatt det i betraktning, blir det også hevda at automatisk generalisering skjer i svært liten grad (Gundersen og Moyanham, 2006, s. 257).

### 5.3.2 Validitet

Eit sentralt spørsmål som er essensielt å ha stilt seg, er om standard ToM test verkeleg måler det dei gir seg ut for å måle. I og med at forskinga stort sett viser mangelfull evne til å overføre ToM kunnskapar til sosiale kontekstar, kan det som nemnt tenkas at forsøkspersonane utviklar ein ikkje-mental strategi for å bestå testane. Det kan også vera ein moglegheit for at spørsmåla er utforma på ein slik måte at dei representera grammatiske og pragmatiske problem for forsøkspersonane. Manglande motivasjon frå barna kan også vera ein årsak, det vil vera essensielt å bruka tid på å utvikla ein intervensjonsform retta mot det spesifikke barnet (Kaland, 2004, s. 71).

Happe (1994, gjengitt i Kaland, 2004, s. 72) hevdar å ha funne eit samsvar mellom resultat på standard ToM testar og tilsvarende resultat på eit testbatteri for sosial og kommunikativ forståing. Ho fann klare forskjellar i evna til å mentalisere mellom dei som ikkje lykkast på ToM1, dei som lykkast på ToM1 og dei som lykkast på ToM2. Jo betre resultat på standard ToM test, jo høgare scorar testbatteriet for sosial og kommunikativ forståing (Kaland, 2004, s. 72). Ut frå funna i forskinga kan ein sjå at barna stort sett har hatt gode resultat på ToM treninga når det kjem til testane, men at dei sviktar på generalisering av lærte ferdigheiter. Funna frå forskinga kan i dette tilfelle ikkje støtte opp i det Happe (1994) påstår. Det kan tenkas at det krevjar meir enn berre trening av ToM for at barnet faktisk skal få ein auka sosial kompetanse i det store biletet. Det viser viktigheita det kan ha å involvere andre former for sosial ferdigheitstrening i tillegg til ToM trening, og ikkje minst viktigheita av generalisering. Det kan også tenkast at sjølve ToM testen ikkje passar for desse barna, dette vil det trenge meir forskning om for å få eit svar på.

#### 5.4 Sosial kompetanse

Som tidlegare nemnt, kan det vera veldig utfordrande for menneskjer med ASF å omgås andre. Det er vanskeleg for dei å forstå sosiale normer og reglar, å vite kva som er vanleg å gjera saman med andre og på kva måte (Gjesti, 2009, s. 2). Det er derfor essensielt at det blir lagt til rette for meistring av sosiale situasjonar. Pape (2000) hevdar at kompetanse er eit resultat av personleg innsats og korleis miljøet er lagt til rette for at den enkelte skal kunne utvikle sitt potensial (Pape, 2000, s. 22). Denne utviklinga kan komme gjennom sosial trening, derfor er det essensielt at vernepleiarar og andre fagfolk blir kjend med ein strategi i behandling som førebyggjande tiltak hos personar med åtferdsvanskar. Forskinga viser at ToM kan læras til barn med ASF. I store delar av forskinga kan ein sjå ein tydeleg framgang i ToM test før og etter intervensjon, som tyder på at trening av ToM kan vera ein av dei aktuelle treningsformene for å auke barn med ASF sin sosiale kompetanse. Dersom ein kan lære barn med ASF til å forstå andre og sitt eige sinn, kan ein tru at det er mogeleg å lære dei å forstå sosiale situasjonar.

Kaland (2004) hevdar, det er essensielt å vera klar over dei pedagogiske konsekvensane ulike treningsformer/intervensjonar medfører. Ein må ha som siktemål å auke kommunikativ og sosial forståing, samtidig som ein set seg realistiske mål (Kaland, 2004, s. 147). Dessutan må

ein akseptere at tankeblindheit er ein del av ASF, og at dette medfører nokre avgrensingar. Det kan sjå ut som at den pedagogiske konsekvensen av ToM trening er mangel på evne til å generalisere. Likevel påstår 3/5 forskingsartiklar at dei har lykkast med å overføre ToM ferdigheitene til barna inn i sosiale kontekstar. Gevers m.fl (2006) har etter min meining derimot ikkje eit påliteleg resultat å komme med då det kunn basera seg på foreldrerapport og ingen form for testing. Foreldra kan vera påverka av ein ”halo-effekt”, og dermed sett seg blind på dei faktiske resultata. Adibsereshki m.fl (2014) si forskning har brukt lærarar og foreldre som målingsform når dei testa den sosiale kompetansen til barna i tillegg til å samanlikne dei med ei kontrollgruppe. Alle resultat tyder på at intervensjonane har fungert, og at dei lykkas med å bruke ToM som trening for å auke sosial kompetansen til barna med ASF. Feng m.fl (2008) lykkas i å bruke ToM for å auke passende åtferd, dei oppdaga også at nye ferdigheiter blei etablert som det å vise empati, sei hade, sei takk, sei unnskyld og å be om hjelp. I tillegg til testar rapportera lærarar om same framgang. I dette tilfelle blei ToM trening kombinert med sosial ferdigheitstrening, og er det som har sett ut til å ha best effekt så langt.

Ut frå frunna som er blitt presentert viser det til at nokre av desse barna har fått eitt utbytte av ToM trening saman med sosial ferdigheitstrening på følgjande områder: Reduksjon i upassande åtferd, klarar å reflektere og sette ord på eigne kjensler, har blitt tryggare i dei sosiale kodane, tek kontakt med andre og klarar å reflektere over andre sine kjensler og forstå korleis dei har det. I dette tilfellet kan ein hevde at barna har fått ein større forståing for sosial kompetanse, og klarar å ta den i bruk saman med andre. Med grunnlag i teorien over kan det tenkas at trening kan bidra til å utvikle sosial kompetanse, sett i eit slikt lys kan ein sei at ToM trening går under ein slik kategori der føremålet er å betra sosiale ferdigheiter, som igjen kan tenkas å gi høgare sosial kompetanse.

#### 5.4.1 Åtferdsendring

Ut frå nokre av funna kan ein sjå at det er noko endring i åtferd hos barn med ASF før og etter gjennomført trening av ToM. I følge forskingsartiklane er denne åtferda det ein kallar for upassande åtferd. I funna sannsynleggjer det at ToM treninga i tillegg til sosial ferdigheitstrening har hatt stor effekt på barnets åtferd i form av høgare sosial kompetanse ved at det har tileigna seg nye verktøy innanfor sosial samhandling, og kraftig redusert åtferd som ikkje er passende. Denne nye kompetansen kan ha vore med på å erstatta noko av den upassande åtferda som ein tidlegare såg.

I teorien som oppgåva presentera kan ein sjå at menneskjer med ASF har problem med fragmentert persepsjon. Det medfører at det tek lenger tid å behandle informasjon frå sansane, noko som gjer det vanskeleg å forstå kva som blir sagt, og å takle raskt skiftande situasjonar som sosiale aktivitetar (Welton, 2014, s.47). Det er mogeleg at slike situasjonar vil virka skrammande og vidare føre til åtferd som avvik eller bryt på normene som er knytt til sosial samhandling. Når ein ser det på den måten kan det tenkas at ToM trening kan bidra til at barnet lærer seg dei verktøy som trengs for å kunne tolke og reflektere over sosiale situasjonar. I nokre av funna ser ein som sagt tidlegare, at barnet etter trening i større grad klarar å sette ord på eigne kjensler og reflektere over sosiale situasjonar, som igjen fører til betre funksjon i sosiale settingar.

Å kjenne igjen andre sine kjensler er ein av ferdigheitene innanfor ToM som er essensielt for å etablere sosial kompetanse. Det er slik ein er i stand til å best mogeleg føresjå og forstå andre sine handlingar (Kaland, 2004, s. 47). På grunn av at barn med autisme er ”blinde” for andre sine kjensler, kan det tenkas at dei har behov for meir trening enn andre. ToM tek for seg problema menneskjer med autisme kan ha med å tolke dei sosiale kodane, som igjen kan førebygge avvik i sosial samhandling. Funna frå forskingsartikkel nr. 3 viser tydeleg at barnet i større grad kjenner igjen andre sine kjensler. Det fører vidare til at barnet klarar å vise empati, bli med på leik, ha ein samtale, vise glede og ta kontakt med andre. Dette ser eg på som å få etablert ein form for sosial kompetanse, og tolkar det som at barnet har klart å lære seg nokre gode ferdigheiter innanfor temaet. Ut frå resultatene av forskinga kan det sjå ut som treninga har ført til ein betydeleg forbetring i åtferd. Etter treningsprogrammet blei sett i gong, auka først og fremst tal sosiale interaksjonar. Det viste seg også at ein høgare prosentdel av interaksjonane var passande åtferd, i motsetning til kva det var før trening.

Fugelsnes (2013) hevdar at dårlege sosiale ferdigheiter aukar risikoen for angst hos småbarn. Gode sosiale ferdigheiter ser derimot ut til å beskytte mot angst. Både forhold hos barnet sjølv og hos foreldra, eller trekk knytt til barnets samspel med omgivnader og venner, peika seg ut som mogelege årsakar til angst. Det er dessutan lettare å førebyggje enn å behandle slike lidningar (Fugelsnes, 2013). Derfor er det essensielt at barn med ASF får denne førebygginga så tidleg som mogeleg, og at alle involverte partar har kunnskap om det. På den måten vil barna med ASF vere så godt rusta som dei kan bli når dei skal ut i sosiale settingar som av naturlege årsakar kjennes vanskeleg for dei. Med sin sære, ofte naive sosiale åtferd og

mangelfulle evne til å kommunisere har dei lett for å bli ståande utanfor det sosiale fellesskapet. Det kan tenkas at ved å trene ToM og få ein auka sosial kompetanse, vil barnet vera meir beskytta mot åtferdsproblematikk og andre psykiske lidingar som angst.

## 6. Konklusjon og avslutning

Ein avslutning skal samle trådane og det skal skapas ein samanheng frå innleiinga av (Dalland, 2017, s. 231).

Under arbeidet med denne bacheloroppgåva har eg fordjupa meg i korleis ToM kan brukast som trening for å auke sosial kompetansen hos menneskjer med ASF. Eg har sett på om ToM er eit reiskap som fagfolk kan bruke i arbeidet med menneskjer med ASF som har ein svekka sosial kompetanse, og drøfta dette opp mot mine funn. Eg har då spesielt hatt fokus på barn og unge med ASF, og sosial kompetanse i skule og fritid.

Som ein generell konklusjon kan ein sei at eit vanleg tema i studiane var utfordringa med å skape positive intervensjonseffektar som viser seg att i reelle situasjonar i dagleglivet. Målet med å trene på ToM er å lære menneskjer med ASF å fungere godt i sosiale situasjonar, slik at dei kan oppleve å ha eit meningsfullt sosialt liv. Dessverre var det derimot sjeldan at treninga lykkas på begge områder. Forskinga var også veldig ulik i korleis dei la opp intervensjonane, kor mange deltakarar dei inkluderte og korleis dei målte effekt, noko som gjorde det vanskeleg å komme med ein generell konklusjon. Eg opplevde også at risikoen for partiskheit var relativt høg i mange studiar då det var mykje bruk av rapportar frå foreldre og lærarar for å måle effekt.

Det studiane derimot lukkas med var å lære barnet ikkje-mentale strategiar som var fleksible nok til å greie standard ToM oppgåver. Vidare misslykkas dei i å lære barnet å generalisere desse ferdigheitene. Når det er sagt så var det ein studie som skilte seg ut (artikkel 3), som viste god effekt på både ToM test og sosiale ferdigheiter. Samanlikna med dei andre studiane var det her ein betydeleg framgang i ToM testane i tillegg til at åtferd hadde forbetra seg frå upassande til passande i svært mange av dei observerte situasjonane. I tillegg utarbeida barnet nye ferdigheiter som ikkje var å sjå tidlegare, som gjorde at han fungerte betre sosialt og i tillegg oppsøkte sosiale situasjonar sjølv. I dette tilfellet gjorde ToM treninga til at barnet klarte å uttrykke kjensler, sjå andre sine kjensler, å sjølv takle ulike kjensler på ein god måte,

vise empati, søke etter hjelp, bli med i leik og delta i samtalar. Teori og forskning viser som nemnt at det å ikkje ha ein ToM, eller å vera ”tankeblind” slik som menneskjer med ASF er, gjer sosiale situasjonar veldig vanskelege. Grunnen til at denne studien fekk eit betre utfall enn dei andre, trur eg var fordi dei lykkas med å generalisere ferdigheitene. I tillegg fekk dette barnet eit meir tilpassa, nøye gjennomtenkt og planlagt undervisningsopplegg enn dei andre barna i andre studiar.

På bakgrunn av dette blir det vanskeleg å sette ein konklusjon. Det er ein einigheit i studiane om at ToM trening kan brukast som eit reiskap for å auke sosial kompetanse, men at den måten ikkje er blitt funnen enno. Det trengs meir forskning på området, og det må bli utarbeida betre planar for at treninga skal ha effekt. Det viser seg også at ToM treninga er mest effektiv når den kombineras med ein annan form for sosial ferdigheitstrening.

## 7. Litteraturliste

Adibsereshki N., Nesayan A., Asadi Gandomani R. og Karimlou M. (2014). *The Effectiveness of Theory of Mind Training On the Social Skills of Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders*. Iran J Child Neurol. Henta 23.03.18 frå:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4577697/>

Autismeforeningen. (2018). *Autismespekteret – en kort innføring*. Henta fredag 23.03.18 frå

<https://autismeforeningen.no/autismespekteret/>

Autismeforeningen. (2017). *PDD-NOS: Uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse*.

Henta onsdag 18.04.18 frå <https://autismeforeningen.no/2017/02/18/pdd-nos-uspesifisert-gjennomgripende-utviklingsforstyrrelse/>

Begeer S., Gevers C., Clifford P., Verhoeve M., Kat K., Hoddenback E. og Boer F. (2010). *Theory of Mind Training in Children With Autism: A Randomized Controlled Trial*. Journal of Autism and Developmental Disorders. Henta 24.03.18 frå:

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10803-010-1121-9>

Dalland O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Fellesorganisasjonen (FO). (2013). *Vernepleieren – Utdanningen og profesjonen*.

Seksjonsrådet for vernepleiere (SRV). Henta måndag 21.05.18 frå

<https://www.fo.no/getfile.php/138993-1377694144/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/Vernepleier.pdf>

Feng H., Lo Y., Tsai S. og Catledge G. (2008). *The Effects of Theory-of-Mind and Social Skill Training on the Social Competence of a Sixth-Grade Student With Autism*. Hammill Institute on Disabilities. Henta 21.03.18 frå: <https://search-proquest-com.galanga.hvl.no/docview/218786400?OpenUrlRefId=info:xri/sid:primo&accountid=15685>

FHI. (2006). *Fakta om autisme*. Henta fredag 23.03.18 frå <https://www.fhi.no/fp/barn-og-unge/utviklingsforstyrrelser/autisme---faktaark/>

Fletcher-Watson S., McConnell F., Manola E. og McConachie H. (2014). *Interventions based on the Theory of Mind cognitive model for autism spectrum disorder (ASD) (Review)*. Cochrane Database of Systematic Reviews. Henta fredag 23.03.18 frå <http://plus.mcmaster.ca/helsebiblioteket/PLUSArticle.aspx?e=e41phf85COqdO3m5LQdPDQ>

Fugelsnes E. (2013). *Dårlige sosiale ferdigheter øker risikoen for angst hos småbarn*. Henta 12.05.18 frå: <https://forskning.no/psykiske-lidelser-barn-og-ungdom/2013/08/darlige-sosiale-ferdigheter-oket-risikoen-angst-hos-smabarn>

Gavers C., Clifford P., Mager M. og Boer F. (2006). *Brief Report: A Theory-of-Mind-based Social-Cognition Training Program for School-Aged Children with Pervasive Developmental Disorders: An Open Study of its Effectiveness*. Journal of Autism and Developmental Disorders. Henta 22.03.18 frå: <https://link-springer-com.galanga.hvl.no/article/10.1007/s10803-006-0095-0>

Gjesti E. (2009). *Sosial kompetanse hos mennesker med autismspekterforstyrrelser*. Nordvoll: Holtet trykkeri



Gundersen, K.K. og Moynahan, L. (2006). *Nettverk og sosial kompetanse*. Oslo: Gyldendal akademisk

Grøtte, M. (2016). *Diktet til autistiske Benjamin (10) rører mennesker fra hele verden*. Henta lørdag 24.03.18 frå <https://www.tv2.no/a/8242155/>

Helsedirektoratet. (2015). *ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer 2015*. Oslo: Helsedirektoratet. Henta måndag 21.05.18 frå <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/743/Icd-10-den-internasjonale-statistiske-klassifikasjonen-av-sykdommer-og-beslektede-helseproblemer-2015-IS-2277.pdf>

Kaland N. (2004). *Autisme og Aspergers syndrom. "Theory of Mind", kommunikasjon og pedagogiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.

Malt, U. & Tranøy, K.E. (2018). *Empiri*. I Store norske leksikon. Henta 30.04.18 frå: <https://snl.no/empiri>

Martinsen H., Nærland T. og Tetzchner S.H. (2015). *Språklig høytfungerende barn og voksne med autismespekterforstyrrelser. Prinsipper for oppøring og tilrettelegging*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Muris, P., Steerneman, P., Meesters, Merckelbach, C. , Horselenberg, R., van den Hogen, T. & van Dongen, L. (1999). *The TOM Test: A new instrument for assessing theory of mind in normal children and children with pervasive developmental disorders*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Henta 06.05.18 frå: <http://www.autism-community.com/wp-content/uploads/2010/11/TOM-Test-Reliability.pdf>

NHI. (2017). *Autisme – en oversikt*. Henta fredag 23.03.18 frå

<https://nhi.no/sykdommer/barn/autisme/autisme-oversikt/>

Ozonoff S. og Miller J.N. (1995). *Teaching Theory of Mind: A New Approach to Social Skills Training for Individuals with Autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Henta fredag 23.03.18 frå:

<http://web.b.ebscohost.com/galanga.hvl.no/ehost/detail/detail?vid=0&sid=3c41e9e9-c32b-42e4-aff0-25f9f0755cca%40sessionmgr120&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbG12ZQ%3d%3d#AN=105854213&db=c8h>

Pape, K. (2000) *Æ trur dem søv: om aktive voksne og sosial kompetanse i barnehage*. Oslo: Kommuneforlaget. Henta 19.04.18 frå:

<https://www.nb.no/nbsok/nb/5163bc9f9629614509bad58699e66328?lang=no#25>

Peeters T. (2010). *Autisme. Fra teoretisk forståelse til pædagogisk praksis*. Henta torsdag 19.04.18 frå <http://ipaper.ipapercms.dk/LandsforeningenAutisme/Bger/autisme-fra-teoretisk-forstaaelse-til-paedagogisk-praksis-theo-peeters/>

Research Autism. (2017). *Theory of Mind Training and Autism*. Henta mandag 23. 04.18 frå <http://researchautism.net/interventions/87/theory-of-mind-training-and-autism>

Støren, I. (2013). *Bare søk!: Praktisk veiledning i å gjennomføre litteraturstudie*. Oslo: Cappelen Damm.

Theory of Mind [Bilde]. (2008). Henta 24.05.18 frå  
[http://visuals.autism.net/main.php?g2\\_itemId=76](http://visuals.autism.net/main.php?g2_itemId=76)

Vetland B. (2013). *Oppvekst. Kommunikasjon og samhandling*. Kristiansand: Gyldendal Norsk Forlag. Henta fredag 23.03.18 frå  
[http://web2.gyldendal.no/nyhetsbrev/yfi/hs/pdf/bua\\_kap2s.pdf](http://web2.gyldendal.no/nyhetsbrev/yfi/hs/pdf/bua_kap2s.pdf)

Welton J. (2014). *Hva kan jeg fortelle deg om autisme? En guide for venner, familie og fagpersoner*. Oslo: Kommuneforlaget.

## 8. Vedlegg 1 Søkelogg

Database / søkemotor / nettsted	Søk nr.	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antall treff (pr. .... )	Kommentarer til søk / treffliste (fyll ut etter behov)
Oria	1	Theory of Mind og Autisme og Barn og Trening	0/2	Ingen relevante
	2	Theory of Mind og Autisme og Trening	0/0	Ingen relevante
	3	Theory of Mind og Autisme	0/2	Ingen relevante
Helsebiblioteket - kunnskapspyramiden	1	Theory of Mind og Autism	1/1	Såg etter systematisk oversikt, det var eitt treff under denne kategorien, plukka ut: Interventions based on the Theory of Mind cognitive model for autism spectrum disorder (ASD). (Systematic Review).
EBSCOhost	1	Theory of Mind og Autism og Children og Training	2/7	Haka av på "peer reviewed" og publiseringsår mellom 2008-20018. Plukka ut <ul style="list-style-type: none"> <li>- "Moderating Effects of Parental Characteristics on the Efectiveness of a Theory of Mind Traning for Children with Autism: A Randomized Controlled Trial".</li> <li>- "Everyday social and conversation applications of theory-of-mind understanding by children with autism-spectrum disorders or typical development".</li> </ul>

	2	Autism og Theory of Mind og Social Intervention.	1/20	Haka av på "peer reviewed" og publiseringsår mellom 2008-2018. Plukka ut "Social Neuroscience and Theory of Mind".
	3	Theory of Mind as social intervention og Autism og Children	1/7	Haka av på "peer reviewed" og publiseringsår mellom 2008-2018. Plukka ut "The effects of Theory-of-Mind and Social Skill Training on the Social Competance of a Sixth-Grade Student with Autism".
	4	Theory of Mind og Social Skill Training og Children with autism	1/13	Haka av på "peer reviewed" og publiseringsår mellom 2008-2018. Plukka ut "Effects of theory of mind performance training on reducing bullying involvement in children and adolscents with high functioning autism spectrum disorder".

Database / søkemotor / nettsted	Søk nr.	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antall treff (pr. .... )	Kommentarar til søk / treffliste (fyll ut etter behov)
Google Scholar	1	Theory of Mind og Autism	1/24 400	Plukka ut "A Training Study of Theory of Mind and Executive Function in Children with Autistic Spectrum Disorders".
	2	Theory of Mind training og Autism	1/20 900	Plukka ut "Theory of mind training in children with autism: A randomized controlled trial".
	3	Teaching theory of mind og Autism	1/92 800	Plukka ut "Teaching theory of mind: A new approach to social skills training for individuals with autism".
	4	Theory of Mind og Social Traning og Autism	1/18 400	Plukka ut: "Brief report: A theory-of-mind-based social-cognition training program for school-aged children with pervasive developmental disorders: An open study of its Effectiveness".
	5	ToM testing	1/36 400	Plukka ut: "The TOM test: A new instrument for assessing theory of mind in normal children and children with pervasive developement disorders".
	6	Social skills treatments og autism og children	1/124 000	Plukka ut: "Social-skills treatments for children with autism spectrum disorders: An overview".

## 9. Vedlegg 2 Theory of Mind Oversikt

<h3>Theory of Mind</h3> <p>The ability to take another's perspective or "put yourself in their shoes".</p>	<h3>Theory of Mind</h3>  <h3>Strategies</h3>
Difficulty Explaining Own Behaviours	Teach the Concepts of Feelings and Emotions
Difficulty Understanding Emotions	Teach Awareness that Others have their Own State of Mind
Difficulty Predicting the Behaviour or Emotional State of Others	Teach How to Read Non-Verbal Cues
Problems Understanding Perspectives of Others	Review Different Perspectives
Problems Inferring the Intentions of Others	Practice Social Situations
Lack of Understanding that Behaviour Impacts How Others Think and/or Feel	Role Play/Rehearse
Problems with Joint Attention and Other Social Conventions	Support Abstract Concepts with Scripts and Visual Aids
Problems Differentiating Fiction from Fact	
 <p>Geneva Centre for Autism where hope takes a big</p>	Adapted from: <u>Asperger Syndrome and Difficult Moments</u> By Brenda Smith Myles, Jack Southwick

