

# BACHELOROPPGAVE

## **Hvordan kan personer med alvorlige kommunikasjonsvansker oppnå selvbestemmelse?**

Fokus på selvbestemmelsesretten til personer med alvorlig grad av psykisk utviklingshemning

av

305 Vibeke Gullerud Kristiansen

Vernepleie  
BSV5- 300  
Mai 2013

## **Innholdsliste**

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	1
1.2 Begrensning av tema .....	2
<b>2.0 Kvalitativt intervju som metode</b> .....	<b>3</b>
2.1 Prosessen rundt intervjuene .....	4
<b>3.0 Teori</b> .....	<b>5</b>
3.1 Hva er selvbestemmelse? .....	5
3.2 Hvem kan ha alvorlige kommunikasjonsvansker? .....	6
3.3 Psykisk utviklingshemning .....	6
3.4 Utviklingspsykologi som kan belyse psykisk utviklingshemning .....	8
3.5 Selvbestemmelse og psykisk utviklingshemning	
- Et historisk innblikk frem til i dag .....	8
3.6 Tilrettelegging av selvbestemmelse gjennom samhandling .....	10
3.7 Tilrettelegging av selvbestemmelse gjennom kommunikasjon .....	11
3.7.1 Alternativ supplerende kommunikasjon (ASK) .....	12
<b>4.0 Sammendrag av intervjuene</b> .....	<b>15</b>
4.1 Ulike typer ASK og hvordan de blir brukt .....	15
4.2 Hvordan innføres ASK? .....	17
<b>5.0 Drøfting</b> .....	<b>18</b>
5.1 Hvordan er nytten av ASK? .....	18
5.2 utfordringer ved bruk av ASK .....	19
5.3 Hva skjer når ASK ikke lenger er tilgjengelig? .....	21
5.4 Er det sammenheng mellom fagutdannede	
og fokus på ASK? .....	23
<b>6.0 Konklusjon</b> .....	<b>24</b>
<b>7.0 Litteraturliste</b> .....	<b>25</b>
<b>8.0 Vedlegg</b> .....	<b>27</b>
8.1 Informasjonsskriv .....	27
8.2 Intervjuguide .....	28

## **1.0 Innledning**

Selvbestemmelse er en menneskerett. Ved min praksiserfaring i et bofellesskap for psykisk utviklingshemmede har jeg sett hvordan selvbestemmelsesretten kan stå i fare. Personer som har en alvorlig grad av psykisk utviklingshemning har vansker med å uttrykke ønsker og valg verbalt. Det skyldes begrensede eller manglende ferdigheter i kommunikasjon. Jeg har observert psykisk utviklingshemmede bli fratatt valg og oppgaver de kan mestre selv. Det skjer ved at personalet utfører oppgaver og tar valg for personen. Ut ifra hva personalet tolker og tror personen liker, ønsker og vil. Den måten kan være lettere å forholde seg til personen på enn å få frem hva personen egentlig vil og ønsker.

Med denne erfaringen ønsker jeg å belyse temaet. Selvbestemmelse er noe alle har rett på. Personer med alvorlig grad av psykisk utviklingshemning behøver hjelp og tilrettelegging for å oppnå selvbestemmelse. Jeg ønsket å få et større innblikk i hvordan tilrettelegging ved bruk av kommunikasjonshjelpemidler kan foregå i praksis. Med det som bakgrunn har jeg formulert følgende problemstilling:

*”Kommunikasjonshjelpemidler som tilrettelegging for selvbestemmelse hos psykisk utviklingshemmede med alvorlige kommunikasjonsvansker.”*

Jeg vil belyse og drøfte problemstillingen med relevant teori og kvalitative intervju.

## **1.1 Bakgrunn for valg av tema**

Vi som fremtidige vernepleiere skal ivareta selvbestemmelsesretten til personer med alvorlig grad av psykisk utviklingshemning. Vi skal tilrettelegge slik at hver enkelt person får mulighet til å påvirke i eget liv. Etter min praksiserfaring ønsket jeg å belyse temaet. Min mening er at ivaretagelsen av menneskeretten bør være grunnlaget i vårt arbeid. I dette arbeidet bør vi være oppmerksom på vår egen og den andres nonverbale kommunikasjon. Den nonverbale kommunikasjonen er menneskets naturlige kommunikasjonshjelpemiddel. Nonverbal kommunikasjon omfatter blant annet kroppsspråket. Slikt som ansiktsuttrykk og øyekontakt. Alternativt supplerende kommunikasjon (ASK) er hjelpemiddel for å fremme selvbestemmelse. Tetzchner og Martinsen (2011) sier noen personer kan ha begrensede ferdigheter når det gjelder å bruke alternative kommunikasjonsmidler. Det gjelder spesielt

voksne personer med psykisk utviklingshemning som har vansker med å kommunisere. De har kanskje ikke fått opplæring i ASK. I samhandling med disse personene vil det være ekstra betydningsfullt å vektlegge kroppsspråket. For noen personer vil denne måten å kunne påvirke på være den eneste. Tetzchner og Martinsen (2011) hevder videre at voksne personer kan ha evne til å lære seg å bruke ASK. Personens egen uttrykksform bør være grunnlaget for eventuell bruk av ASK. Bruk av ASK og tolking av kroppsspråket vil være helt avgjørende for at personen skal kunne ha innflytelse i egen hverdag. Tilrettelegging for selvbestemmelse bør gjøres med hensyn til hvor hvert enkelt individ funksjonelt befinner seg. Vi skal sikre at personen har en alternativ kommunikasjonsform. Det fører til at personene forstår og blir forstått bedre. Samhandling og kommunikasjon er grunnlaget for tilretteleggingen.

Samhandling og kommunikasjon med psykisk utviklingshemmede er mye omtalt i fagbøker. Det er gjort en kvalitativ undersøkelse av samhandling mellom personale og beboere, i bofellesskap for personer med psykisk utviklingshemning. I tillegg er det flere fagartikler som tar for seg emnet.

## **1.2 Begrensning av tema**

Det er ulike årsaker til alvorlige kommunikasjonsvansker. Personer med psykisk utviklingshemning har ofte begrenset eller ingen verbal kommunikasjon. Det gjelder spesielt alvorlig og dyp grad av psykisk utviklingshemning (Stubrud, 2006). For å begrense temaet har jeg valgt å fokusere på personer med alvorlig grad av psykisk utviklingshemning, som har alvorlige kommunikasjonsvansker. Det som omtales her kan også relateres til personer med dyp grad av psykisk utviklingshemning. I oppgaven har jeg valgt å bruke betegnelsen psykisk utviklingshemning. Selv om en i fagterminologien har gått bort i fra psykisk, og kun bruker utviklingshemning. Jeg velger å bruke ordet psykisk for å tydeliggjøre at utviklingshemningen innebærer det mentale (kognitive). Jeg har satt fokus på voksne personer over 18 år. Personer under 18 år som har kommunikasjonsvansker i dag får opplæring i ASK i skolesammenheng. I *Selvbestemmelse for tjenestenytere* skriver Selboe, Bollingmo og Ellingsen (2007) at vi har selvbestemmelsesrett fra vi er 18 år. Personer som hjelper og gir tjenester til psykisk utviklingshemmede vil jeg betegne som vernepleiere i oppgaven. Det vil allikevel gjelde alle fagutøvere og ufaglærte innen fagområdet.

## 2.0 Kvalitativt intervju som metode

*”En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener formålet, hører med i arsenalet av metoder”* (Aubert, referert i Dalland, 2012, s.111).

I oppstartsprosessen søkte jeg etter relevante artikler og studier om tema. Det var for å kartlegge forskningen rundt emnet. Jeg vil ikke bruke disse artiklene direkte i oppgaven. I oppgaven har jeg brukt relevant litteratur for å belyse temaet fra flere sider. Jeg har koblet relevant teori med kvalitativt intervju. Ved å bruke kvalitativt intervju fikk jeg innblikk i hvordan temaet behandles i praksis. Metoden kan gi en bredere forståelse av temaet. Thagaard (2009) sier en god metode for å innhente informasjon er intervjuundersøkelser. En får da fyldig og omfattende informasjon om synspunkter og perspektiver. På denne måten får en innsikt i informantenes erfaringer, tanker og følelser. Jeg gjennomførte strukturerte intervju. Løkken og Søbstad (2009) beskriver strukturert intervju ved at spørsmålene på forhånd er satt opp i en bestemt rekkefølge. Et slikt intervju gjør det lettere å sammenligne svar.

Ved bruk av kvalitativ metode er det forståelsen av et fenomen som er målet. Denne metoden går i dybden av det som forskes på. Resultatene kan gi grunnlag for refleksjon og ny innsikt (Løkken & Søbstad, 2009). Thagaard (2009) sier en må være oppmerksom på mulige feilkilder når en bruker kvalitativt intervju. Resultatene av et intervju kan bli påvirket av hvordan intervjueren uttrykker seg. Dalland (2012) trekker frem at det kan oppstå feilkilder rundt spørsmålene i intervjuet. Det kan være usikkerhet om spørsmålene er oppfattet riktig. Det gjelder også om intervjueren har forstått svarene.

Jeg har intervjuet personal ved tre bofellesskap for psykisk utviklingshemmede. Jeg passet på å ha minst en vernepleier i hvert intervju. Owren og Linde (2011) sier vernepleiere har ansvaret for det faglige og skal veilede andre tjenesteutøvere. Vernepleierens oppgave er blant annet å ivareta personens selvbestemmelsesrett. På den måten kan jeg få innblikk i hva som blir lagt vekt på blant personalet. Det kan være individuelle meninger om hva som er viktig i samhandlingen med hver enkelt bruker. I tillegg ulike meninger om hva selvbestemmelse innebærer.

Jeg gjennomførte kvalitative intervju hvor jeg var i direkte kontakt med informantene. Bofellesskapene har beliggenhet i tre ulike kommuner. Det kan vise likheter eller forskjeller mellom kommunene. Informasjonen fra bofellesskapene vil ikke gi grunnlag for hvordan temaet behandles andre steder. Hensikten er å få et innblikk i hvordan tilretteleggingen kan fungere i praksis.

## **2.1 Prosessen rundt intervjuene**

Før intervjuene lagde jeg en intervjuguide med to emnekategorier. Løkken og Søbstad (2009) sier en intervjuguide inneholder spørsmål og tema for intervjuet. I min intervjuguide var den ene kategorien kartlegging av personalgruppa. Den andre var kartlegging av beboernes språkferdigheter, og mulighet for selvbestemmelse. Under første kategori hadde jeg tre hovedspørsmål. I kategori to var det fem hovedspørsmål. For hvert hovedspørsmål hadde jeg ett til fem underspørsmål. Thagaard (2009) hevder en kan få konkrete svar om meninger og erfaringer ved å bruke underspørsmål.

Jeg lagde et informasjonsskriv som inneholdt opplysninger om prosjektet. Det sto at intervjuet ville bli tatt opp med lydopptaker. Opptaket ville kun bli brukt av meg i forbindelse med oppgaven. Opptaket ville bli oppbevart nedlåst og opplysningene ville bli behandlet anonymt. Lydopptaket ville bli slettet etter at prosjektet var avsluttet. Det var med hensyn til taushetsplikt og anonymisering. Ved bruk av lydopptak kan det oppstå feilkilder (Dalland, 2012). Lyden kan være dårlig eller det kan oppstå feil når opptaket skal skrives ned (transkriberes).

Jeg valgte tre tilfeldige bofellesskap fra tre kommuner. Bofellesskapene fant jeg på kommunenes hjemmeside på internett. Jeg utførte en ringerunde hvor jeg kom med forespørsel om å delta i intervju. Jeg presenterte meg selv, studiet og temaet for oppgaven. Jeg ble møtt av et stort positivt engasjement. Før jeg gikk videre hadde jeg et mål som måtte være oppfylt. Det skulle bo personer med store kommunikasjonsvansker i bofellesskapene. Målet ble oppfylt og jeg informerte om at jeg ville sende informasjonsskriv per e-post. Der det var utfyllende informasjon om prosjektet og intervjuet. Vi ble enige om tid og sted det passet med intervju.

Intervjuene ble utført i bofellesskapene og informantene er vernepleiere. Det første intervjuet varte i 40 minutter, det andre i 16 minutter og siste varte i 49 minutter. Intervjuene foregikk ved at jeg kom med hovedspørsmål. Ved to av intervjuene var det to informanter. I tillegg til å svare direkte på spørsmålene, så diskuterte de seg imellom. På den måten kom det frem mye nyttig informasjon. Informantene i det ene intervjuet hadde forberedt seg godt. De hadde vinklet seg inn på selvbestemmelse allerede før intervjuet var i gang. I ett av intervjuene var det en informant. Der ble det konkrete svar på spørsmålene uten mulighet for diskusjon. Ved alle intervjuene stilte jeg oppfølgingsspørsmål. På denne måten ble informasjonen jeg fikk utfyllende.

Jeg har valgt å nummerere bofellesskapene i oppgaven. Det blir da: bofellesskap 1, bofellesskap 2 og bofellesskap 3. På den måten blir det lettere å skille mellom de tre bofellesskapene der det er nødvendig.

### **3.0 Teori**

#### **3.1 Hva er selvbestemmelse?**

Selboe et al. (2007) sier selvbestemmelse er en grunnleggende menneskerettighet for myndige personer. Det vil si personer over 18 år. Selvbestemmelse innebærer å bestemme selv. Det er et avgjørende grunnlag for personlig utvikling. Å bestemme selv er også avgjørende for å etablere egen identitet. Selvbestemmelse er noe vi får ut fra hva vi er modne til å kunne ta ansvar for. Det er mange mennesker som blir vurdert i forhold til om de har kvalifikasjoner for å bruke denne retten. Selvbestemmelsesretten kan møte motstand når det gjelder å ta utradisjonelle valg (Selboe et al., 2007). Selboe et al. (2007) hevder det er mange som oppfatter slike valg som ufornuftige. Det kan komme spørsmål om personen forstår konsekvensene av sine valg. Det kan da spekuleres i om personen har de forutsetningene som trengs for å ta valgene. Det er ofte den intellektuelle ferdigheten som vektlegges. Slike vurderinger veier ofte tyngre enn hva det betyr for personen å kunne ta egne valg. Selboe et al. (2007) hevder videre at selvbestemmelse er en ferdighet som kan og må læres. Ferdigheten kan læres ved praktisering. Evnen eller ferdigheten til selvbestemmelse vil da utvikles. Det er avgjørende om en person blir møtt negativt i forhold til å kunne bestemme selv. Personen kan da få erfaringer som sier han ikke kan bruke selvbestemmelsesretten. Motsatt får han erfaring i å være selvbestemt.

Selvbestemmelsesretten er nedfelt i Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen fra 1950. Denne ble senere gjort rettsgyldig i Norge. Den er også hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven, helse- og omsorgstjenesteloven og i Norges grunnlov (Selboe et al., 2007). Begrensninger i selvbestemmelsesretten kan oppstå hvis en person er utilregnelig eller alvorlig psykisk syk. Det gjelder også dersom personen vurderes å være til vesentlig skade for seg selv og/eller andre. Begrensningene er hjemlet i psykisk helsevernlov, helse- og omsorgstjenesteloven og vergemålsloven (Selboe et al., 2007).

### **3.2 Hvem kan ha alvorlige kommunikasjonsvansker?**

Personer med psykisk utviklingshemning kan ha språk- og kommunikasjonsvansker (Stubrud, 2006). Det vil si nedsatt evne til å oppfatte og forstå hva andre uttrykker (reseptivt språk). Det innebærer også nedsatt evne til å uttrykke det en selv ønsker for andre (ekspressivt språk). Disse faktorene vil gi store vansker med å skulle gi uttrykk for egne tanker, følelser, hensikter, ønsker og interesser. Personene uttrykker seg ofte atferdsmessig istedenfor. Dette er atferd som kan bli oppfattet som avvikende eller problematisk (Stubrud, 2006).

Stubrud (2006) belyser at det hele tiden kreves oppmerksomhet overfor personer med begrensede kommunikasjonsferdigheter. For å oppfatte uttrykksformene som meningsfylt kommunikasjon eller som forsøk på kommunikasjon. En bør også være interessert ved samhandling med personen. Det bør være en aktiv tolkning av personens uttrykksformer. På denne måten kan uttrykksformene gi mening og være lettere å møte. Stubrud (2006) mener det kan være vanskelig å ivareta dette i praksis.

### **3.3 Psykisk utviklingshemning**

Larsen og Wigaard (2009) sier at personer med IQ under 70 har diagnosen psykisk utviklingshemning. Det internasjonale klassifikasjonssystemet for mentale og atferdsmessige sykdommer (ICD – 10) beskriver psykisk utviklingshemning som *”en tilstand med stagnert eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som særlig kjennetegnes av svekkede ferdigheter som viser seg i utviklingsperioden. Dette er ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, som kognitive, språklige, motoriske og sosiale ferdigheter”* (Statens helsetilsyn og World Health Organization, 1999, referert i Larsen & Wigaard, 2009, s.22).



Klassifikasjonssystemet deler psykisk utviklingshemning i fire grader. IQ- nivået er sentralt i bestemmelsen av hvilken grad av psykisk utviklingshemning en person faller inn under. Det skal kombineres med vurdering av andre forhold. Det skal ikke være svekkelse på kun ett område. Funksjonsnivået til personen må også vurderes i lys av krav fra omgivelsene (Larsen & Wigaard, 2009). De fire gradene av psykisk utviklingshemning er: lett grad hvor personen har en IQ på 50- 69. Ved denne graden har man en mental alder på 9- 12 år. Moderat grad tilsvarer en IQ på 35- 49. Den mentale alderen er 6- 9 år. Ved alvorlig grad av utviklingshemning er IQ- nivået på 20- 34. Den mentale alderen er da 3- 6 år. Dyp grad av utviklingshemning tilsvarer IQ under 20. Den mentale alderen ligger under 3 år (Larsen & Wigaard, 2009).

Jeg fokuserer på alvorlig grad av psykisk utviklingshemning. Stubrud (2006) hevder personer med alvorlig grad av psykisk utviklingshemning trenger hjelp til de fleste gjøremål. Denne graden av utviklingshemning fører vanligvis til omsorgsbehov hele livet. For disse personene vil det være ekstra behov for tilrettelegging av selvbestemmelse.

Stubrud (2006) sier psykisk utviklingshemning ofte viser seg tidlig. Det merkes ved at intelligens, læreevne og evne til å klare seg i samfunnet er mer eller mindre svekket. Det innebærer nedsatt lærekapasitet og begrensninger i lært kunnskapsmengde. Det er også svekkelse i å overføre og bruke kunnskaper og ferdigheter i andre situasjoner og sammenhenger enn der de er lært. Stubrud (2006) forklarer videre at psykisk utviklingshemning innebærer sviktende tilpasning til omgivelsene. Det er mangler eller svekkelse i atferd i forhold til alder. Det er svekkelse eller mangler i forhold til en rekke krav og forventninger fra omgivelsene. Den sviktende tilpasningen kan vise seg i forhold til samhandlingsferdigheter, språk og kommunikasjon, selvhjelpsferdigheter, arbeid og fritidsaktiviteter. Svekkelse i tilpasset atferd viser seg ved sosial deltakelse og samhandling med andre. Ved sosialt samspill behøves sosial kompetanse. En må kunne møte hverandres krav og forventninger til å fylle sosiale roller. Det å ha mulighet til å uttrykke seg er avgjørende i områdene beskrevet overfor (Stubrud, 2006).

### **3.4 Utviklingspsykologi som kan belyse psykisk utviklingshemning**

Larsen og Wigaard (2009) sier halvparten av tilfellene av psykisk utviklingshemning er av ukjent årsak. Resten skyldes skader enten før, under eller etter fødselen. Hjernen er alltid rammet og nervecellenes funksjon er påvirket. Funksjonssvikten er synlig når hjernen skal brukes til å lære en ferdighet, eller til å sette sammen og tolke ulike sanseuttrykk. Noen ferdigheter tar det lengre tid å lære, andre læres aldri. Skadene eller funksjonsfeilene er varige.

Barn med medfødt psykisk utviklingshemning mangler, eller har redusert grad av de biologiske medfødte aktivitetene som skaper nærhet til foreldrene (Ellingsen, Jacobsen & Nicolaysen, 2003). Det gjør at de sjeldnere kommer inn i samspill og får de samme erfaringene som barn uten skader. Det kan føre til at de ikke utvikler den samme forståelsen av andres emosjonelle uttrykk. Disse manglende egenskapene kan føre til at personen blir urolig i nærheten av andre. Personen bør selv få lov til å regulere avstanden til andre. Det reduserer ofte uroen. Hvis vi ikke ser og forstår det kan vår atferd fremme angstreduserende strategier, som ekstrem tilbaketrekning eller utagering (Ellingsen et al., 2003).

### **3.5 Selvbestemmelse og psykisk utviklingshemning - et historisk innblikk frem til i dag**

Jeg refererer til Owren og Linde (2011) for å gi et innblikk i HVPU reformen. Flere offentlige oppnevnte utvalg hadde konkludert med at levekårene på sentralinstitusjonene for psykisk utviklingshemmede var uverdige. Stortinget vedtok i 1988 at det fylkeskommunale Helsevernet for Psykisk utviklingshemmede (HVPU) skulle avvikles. Hensikten var å bedre og normalisere levekårene for mennesker med psykisk utviklingshemning. Ansvaret ble overført fra staten til kommunene. Tjenestene skulle administreres, organiseres og utføres av det vanlige kommunale hjelpeapparatet. Utviklingshemmede skulle få mulighet til å leve og bo selvstendig, og ha en aktiv og meningsfull tilværelse i fellesskap med andre.

Bjørnrå, Guneriussen og Sommerbakk (2008) poengterer at dagens tjenesteyting skal avspeile dagens politiske målsettinger. Det er enkeltindividers rett til deltakelse og selvbestemmelse. Mennesker med psykisk utviklingshemning er mindre selvbestemt enn personer uten funksjonshemninger. Det er forbedringer på en del områder hvor de kan utøve innflytelse og medbestemmelse. Allikevel styrer omsorgsapparatet over hodet på den enkelte (Bjørnrå et al.,

2008). Personer med diagnoser, som for eksempel psykisk utviklingshemning, opplever ofte at retten til selvbestemmelse betviles og krenkes. Det skjer med bakgrunn i lover som støtter opphevelsen av absolutt selvbestemmelse. Andre ganger fratras mennesker denne retten basert på andres fordommer, diskriminering, mangel på respekt eller ønsket om å beskytte (Selboe et al., 2007).

NOU 1991:20 "Rettsikkerhet for mennesker med psykisk utviklingshemning" poengterer:

*Å få bestemme over eget liv er en av de viktigste forutsetningene for en positiv utvikling og identitet. Derfor kan man ikke akseptere en passiviserende og overbeskyttende omsorg. Å velge kan læres. Det er en eventuell innskrenking i retten til selvbestemmelse som må begrunnes. I denne sammenheng er det viktig å ha respekt for at mennesker gjør valg på sine egne betingelser. (NOU1991:20 referert i Selboe et al., 2007).*

Bjørnrå et al. (2008) sier graden av selvbestemmelse påvirkes av vernepleierens praksis. Det baseres på deres oppfatninger av hva selvbestemmelse er og hvem personen som trenger hjelp er. Vurderinger tas ut ifra hva vernepleieren opplever som "normalt". Det de selv opplever som riktige og selvfølgelige handlinger. Det er ikke alltid det vil være naturlig for den som mottar hjelpen. Det er gjort undersøkelser som viser oppfatninger av at personer med alvorlig psykisk utviklingshemning ikke kan være selvbestemte. Dette er oppfatninger hos vernepleiere.

Bjørnrå et al. (2008) hevder det er et skille mellom ferdigheter hos personer med psykisk utviklingshemning. Det ene er hvor personen mestrer eller utfører ferdighetene selv. Det andre er når hjelperne har ferdighetene og gjør dem for personen. Det vurderes da om personen er selvbestemt ut ifra om hun har kontroll over utfallet av disse handlingene. Bjørnrå et al. (2008) sier det er forskjellige meninger når det gjelder selvbestemmelse. En forståelse er at det er en feiltolkning av selvbestemmelse hvis det forstås som selvstendig utførelse av oppgaver. Med den forståelsen blir det et problem for personer som har alvorlig psykisk utviklingshemning. Det blir da kontroll over utfallet som er viktig for å oppnå selvbestemmelse, og ikke hvorvidt personen kan utføre oppgaver selvstendig.

### **3.6 Tilrettelegging av selvbestemmelse gjennom samhandling**

Bjørnrå et al. (2008) trekker frem at vi ikke kan oppnå selvbestemmelse på egenhånd.

Vernepleiere er påvirkningsfaktorer for personer med alvorlig psykisk utviklingshemning.

Relasjonen mellom dem vil ha stor betydning for personens måter og muligheter til å uttrykke selvbestemmelse. Dersom vernepleierne oppfatter at personen er, eller ikke kan være selvbestemt vil det vises i praksis.

Selvbestemmelse gjelder oftest små hverdagshendelser uten alvorlige konsekvenser. Valg av ost eller pølse på brødiskiva er selvbestemmelse (Selboe et al. 2007). Jeg vil komme med et eksempel fra min praksisperiode. Vi la frem påleggstyper og lot personen velge hva hun ville ha på brødiskiva. Selboe et al. (2007) sier selvbestemmelse trenes opp over tid og handler om modningsprosesser. Selvbestemmelse er en ferdighet som læres gjennom praktisering.

Selvbestemmelse kan praktiseres på områder der det ikke har store konsekvenser. Det kan føre til erfaringer som kan styrke personen og de som samhandler med vedkommende.

I min praksis var jeg mye i samhandling med en godt voksen mann som har alvorlig grad av psykisk utviklingshemning. I tillegg alvorlige kommunikasjonsvansker. Han forsto til en viss grad hva andre sa til han. Han hadde derimot vansker med å uttrykke sine ønsker og behov. Dette skyldtes manglende kommunikasjon. Han hadde et par tegn som personalet tolket. Personalet var til tider usikre på om det var bevisste tegn. Jeg hadde et ønske om å kunne bidra til at personen skulle få mulighet til å påvirke hverdagen. Vi tolket at han var glad i musikk ut ifra kroppsspråk, lyder og mimikk. Jeg lagde et sanghefte i laminat med utgangspunkt i sanger det virket som han var mest begeistret for. Til de sangene lagde jeg bilder, som også var avbildet der sangtekstene sto. Hensikten var at han skulle få velge mellom alternativene. Ut ifra hvilken sang han hadde lyst til å høre. Det var tydelig at han var interessert i sangheftet og denne aktiviteten. I slutten av praksisperioden valgte han et av bildene. Dette gjorde han et par ganger. Ut ifra hvordan jeg tolket han virket han begeistret over å ha tatt et valg.

Røkenes og Hanssen (2012) trekker frem at vernepleiere bør samhandle med personer på en måte som fremmer selvstendighet og medvirkning. Det bør vektlegges at personen opplever å bli lyttet til, informert og trukket med som aktiv og ansvarlig. En vernepleier kan også steppe

inn når det trengs. Opplever personen at hun blir møtt og forstått, er det et godt grunnlag for de handlingene en gjør overfor den andre. Da kan samhandlingen bidra til utvikling og læring hos begge. Ellingsen et al. (2003) belyser at det kan forventes at en person har ressurser og mulighet til å ta egne valg. Dersom det ikke stemmer kan personens verdighet bli krenket. Det samme kan skje med verdigheten dersom vernepleieren overtar helt kontrollen. Det er derfor avgjørende å tilrettelegge valgene ut ifra personens funksjonsnivå.

I samhandling med psykisk utviklingshemmede skal personens rett til selvbestemmelse være utgangspunktet. Dersom denne retten begrenses må det kunne begrunnes og gyldiggjøres. Det gjelder både faglig, juridisk og etisk. Vi må støtte opp om selvbestemmelse hos personen. I dette arbeidet kan vi støte på faglige og etiske utfordringer. Vi må vurdere om personen kan ivareta seg selv eller foreta egne valg (Ellingsen et al. 2003).

### **3.7 Tilrettelegging av selvbestemmelse gjennom kommunikasjon**

Kvalbein (2000) sier kommunikasjon oppstår når to eller flere personer opplever noe sammen. Denne opplevelsen formidles gjennom symboler. Disse symbolene er språk, bilder og tegn. Vi sender ut signaler for å uttrykke et meningsinnhold. Det er en som sender signalene og en som mottar dem, og motsatt. De kan begge ha et ønske om å utveksle eller formidle en mening eller intensjon. Det gjør de ved å ta i bruk symboler. Symbolene skal stimulere fram et oppfattet budskap hos en annen person. Det kreves både vilje og evne når vi vil forme et budskap slik at det blir forstått. Kvalbein (2000) sier videre at det å kommunisere må læres.

Kvalbein (2000) skiller mellom verbal og nonverbal kommunikasjon. Ved verbal kommunikasjon bruker vi ord. Det gjør vi i muntlig og skriftlig form. Noen vil si at ordene har en begrenset evne til å kommunisere. Måten ting sies på, forholdene omkring samtalen og mange andre faktorer betyr like mye som ordene. Den nonverbale kommunikasjonen er et språk for seg selv. Det er en koding i forhold til overføring av meningsinnhold. Dette språket kan både læres, brukes, tolkes og feiltolkes.

Kvalbein (2000) beskriver kroppsspråket som nonverbal kommunikasjon. Vi kommuniserer med hele vår person. Vi bruker ansiktsuttrykk, øyekontakt, kroppsholdninger og gestikulasjon. Noe av dette språket bruker vi bevisst, noe kommer ubevisst. Øynene er en av

de mest effektive kommunikasjonsmidlene vi har. Øynene binder oppmerksomheten hos begge parter ved kommunikasjon. Vi kommuniserer med hva vi ser på, og hvor lenge vi ser på et objekt eller en person. Vi kan kommunisere ved å regulere avstand. Vi opererer i en usynlig boble som vi kan kalle vårt personlige rom. Hvordan vi utvider eller forminsker dette rommet kommuniserer noe. Det vil si om vi lar en annen person komme nært innpå oss eller ikke. Kommunikasjon ved tid kan også fortelle noe. At en bruker tid på et menneske viser omtanke og respekt (Kvalbein, 2000).

### **3.7.1 Alternativ supplerende kommunikasjon (ASK)**

Det er flest barn som får opplæring i alternativ kommunikasjon, men det er også mange ungdommer og voksne. Mange mennesker med psykisk utviklingshemning trenger opplæring i voksen alder. Noen behøver det hele livet. Mange voksne i dag fikk ikke slik opplæring da de var barn. Det er eksempler på at det har lyktes å lære bort manuelle og grafiske tegn til 40-50 år gamle personer med psykisk utviklingshemning. De lærte ikke å snakke, selv etter lang taletrening. En del begynte å snakke som følge av tegnbruken. For noen av dem ble tale etter hvert hovedkommunikasjonsformen (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Tetzchner og Martinsen (2011) poengterer at tilrettelagt kommunikasjon er avgjørende for at en person skal kunne oppnå selvbestemmelse. Valg og muligheter bør presenteres på en måte som personen kan forstå. Ved å få erfaringer av valgene kan personen lære konsekvensene dette gir. Mange psykisk utviklingshemmede vil ha behov for informasjon billedlig, skriftlig eller konkret. Det vil hjelpe til å forstå og planlegge dagens aktiviteter, gjøremål og valgmuligheter. Noe som vil trygge selvbestemmelsen.

Tetzchner og Martinsen (2011) beskriver alternativ kommunikasjon som en annen måte å kommunisere på enn tale. Manuelle, grafiske eller materielle tegn og skrift er noen alternativer. Supplerende kommunikasjon betyr støtte- eller hjelpekommunikasjon. Supplerende kommunikasjon skal fremme og støtte personens tale. Den skal også sikre en alternativ kommunikasjonsform hvis personen ikke utvikler evnen til å snakke. Alle ikke-vokale kommunikasjonsystemer blir kalt ”alternative”. En alternativ kommunikasjonsform kan brukes både som et fullt alternativ til tale og som et supplement til talen.

Tetzchner og Martinsen (2011) deler personer som trenger en alternativ kommunikasjonsform i to hovedgrupper:

Den ene gruppen er personer som forstår det andre sier og det som skjer rundt dem. Personene har motoriske hemninger som hindrer de i å snakke. De trenger derfor en ikke- vokal kommunikasjonsform. De har ofte bevegelsesvansker som gjør at de er avhengige av tekniske hjelpemidler og hjelp fra andre mennesker.

Den andre gruppen er personer som ikke har begynt å snakke. Selv med trening kan det hende de ikke har evne til å lære å snakke. De har derfor behov for en alternativ kommunikasjonsform. For disse personene kan språkvanskene være del av en mer omfattende funksjonshemming. Hemningen kan påvirke andre kognitive og sosiale ferdigheter (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Det å kunne uttrykke seg er nært knyttet sammen med opplevelsen av selvstendighet, selvrespekt og eget verd (Tetzchner & Martinsen, 2011). Det vil si evne til å fortelle det man selv er opptatt av, si hva man vil eller ikke vil gjøre, og gi ord til følelser. Mennesker som har vansker med å uttrykke seg opplever at andre undervurderer dem. At det bestemmes for dem på en unødvendig måte. Noe som skaper en følelse av mindreverd. Omgivelsene kan også overvurdere personer som ikke kan snakke. De kan tro at de har en innsikt og kontroll som de ikke har. Det kan føre til meninger om at personen handler ut ifra ond vilje eller dårlige motiver. I stedet for nedsatt evne til å handle på en egnet måte i sosiale samspill. Tiltak som øker personens kommunikasjonsferdigheter bidrar til at personen blir forstått bedre. Negative erfaringer med ikke å bli forstått kan føre til frustrasjon og atferdsvansker. Utvikling av evnen til å kommunisere øker personens forståelse av det som skjer rundt han. Det gir muligheter for å uttrykke sine egne behov og interesser, og bedre sosial tilpasning (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Personene vil ha behov for ulike kommunikasjonssystemer. Tetzchner og Martinsen (2011) mener det kan være vanskelig å få oversikt over disse, og tilbudet av nye kommunikasjons hjelpemidler. Kunnskap om det som finnes er avgjørende for å kunne ta et riktig valg. I tillegg er det nødvendig å legge til rette bruken og opplæringen individuelt. Valg av kommunikasjonsform for en person må bygge på kunnskap om personen og hans

motoriske ferdigheter. Det gjelder også evne til å oppfatte bevegelser, former og bilder. Fagfolk må først avgjøre om personen skal begynne med en hjulpet eller ikke hjulpet kommunikasjonsform, og velge mellom manuelle, grafiske og materielle tegnsystemer. Det kan være behov for flere systemer. En må da ta stilling til hvilket manuelt eller grafisk system man skal ta utgangspunkt i (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Hjulpet kommunikasjon er kommunikasjonsformer der det språklige uttrykket finnes i en fysisk form. Tetzchner og Martinsen (2011) sier tegnene blir valgt ut. Peketavler, snakkemaskiner og datamaskiner er eksempler på slike hjelpemidler. Å peke på et grafisk tegn eller bilde er hjulpet kommunikasjon fordi tegnet eller bildet er det språklige uttrykket. Ikke- hjulpet kommunikasjon er kommunikasjonsformer der den som kommuniserer må lage språkuttrykkene selv. Tegnene blir produsert. Hjelpemidler som dette er håndtegn og peking. Å blunke med øynene som bekreftelse er også slike tegn. Manuelle tegn er egne håndtegn, døves tegnspråk og håndtegnssystemer. Grafiske tegn er piktogrammer (forenklete tegninger som danner hvite silhuetter på svart bakgrunn). Materielle tegn er laget av tre eller plastikk. Noen materielle tegnsystemer er utformet for mennesker med alvorlig synshemming. Disse har former og tekstur som gjør at de er lette å skille ved berøring. For eksempel kan de ha overflater av materialer som silke og sand (Tetzchner & Martinsen, 2011).

En bør velge hjelpemidler som ivaretar kommunikasjonsferdighetene personen har (Tetzchner & Martinsen, 2011). Kommunikasjonshjelpemidlene må gi personen utviklingsmuligheter. Det betyr at det ikke alltid er tilstrekkelig med ett hjelpemiddel. Det kan være nødvendig å bytte ut hjelpemiddelet jevnlig. Gir ikke hjelpemiddelet forventet resultat bør et annet prøves. Det er viktig at personen føler seg vel med hjelpemidlene (Tetzchner & Martinsen, 2011). Tetzchner og Martinsen (2011) sier en ikke skal endre et kommunikasjonsuttrykk personen allerede har. Slike uttrykk kan være lyder og ansiktsuttrykk nære personer kjenner og vet hva betyr. Man skal tilføre uttrykk for behov eller ønsker som han ikke har uttrykk for fra før. På denne måten kan en hjelpe til med å utvide personens kommunikasjon. Han får da mulighet til å kunne uttrykke seg bedre og gjøre det enklere å bli forstått.



## **4.0 Sammendrag av intervjuene**

### **4.1 Ulike typer ASK og hvordan de blir brukt**

Jeg har fått inntrykk av at det er stor kunnskap rundt ASK i bofellesskapene. Det er varierende grad når det gjelder bruken av kommunikasjonshjelpemidlene. Det er noen av beboerne som ikke bruker noen alternative kommunikasjonshjelpemidler. Personalet vektlegger da kroppsspråk, mimikk og lyder. Ut ifra disse faktorene tolker de hva en person vil eller ikke vil. Personalet legger frem valg, og personen kan direkte velge et av alternativene.

Det finnes mange forskjellige kommunikasjonshjelpemidler. Litt av utvalget har jeg fått innblikk i gjennom de tre bofellesskapene. Jeg vil beskrive de hjelpemidlene som brukes i boligene jeg har intervjuet. De kommunikasjonshjelpemidlene som bofellesskapene bruker er både hjulpet- og ikke-hjulpet kommunikasjon. Tekniske hjelpemidler som rolltalk og symwriter hører til gruppen hjulpet kommunikasjon. Det gjelder også bruk av piktogrammer og fotografier. Det er bildene og fotografiene som formidler kommunikasjonen. Håndtegn, tegn- til – tale, peking og blinking hører til gruppen for ikke- hjulpet kommunikasjon. Personene må selv lage og uttrykke tegnene (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Ved bofellesskap 1 har de dagtavler som er en del av total kommunikasjon. Dagtavlene skaper en oversikt over egen hverdag og fungerer som en dagsplan. På den er det informasjon om hvilke personal som kommer på jobb neste dag og hva som skal skje den dagen. Det er en beboer som har et hjelpemiddel som heter rolltalk. Den er for tiden ute av drift, men personalet ønsker å få den i stand. Det er en pc som er øyenstyrt. Personen som bruker den har ikke funksjon i armene. Rolltalk fungerer ved å se lenge på et bilde. Det høres da en stemme som sier det valget personen har sett på. For eksempel: jeg vil høre på musikk. Kvalbein (2000) sier vi kan kommunisere ved å se lenge på et objekt. De har et hjelpemiddel kalt symwriter. Det er et verktøy på datamaskin der en kan skrive med bilder. Skriver en inn ord kommer bilder opp. Den brukes av beboere som ikke kan lese ord og bokstaver. En kan legge inn egne bilder som en skriver navn på. For eksempel bilde av beboeren eller bilde av personal. Under bilde står det med skrift hva det er. Når en bruker dette hjelpemiddelet så skrives det nesten på tegnspråk måten. Små unødvendige ord blir tatt bort for å unngå stort antall bilder. De har en beboer som bruker tech talk som hjelpemiddel. Han brukte den før som en elektronisk dagbok. Den fungerer slik at en kan spille inn ulike lyder på den. Han kan

da trykke på forskjellige alternativer. Det kommer da frem en lyd for hvert valg. Han brukte den for å ha en oversikt over dagen sin. Slik som *"i dag skal jeg..."*.

Bofellesskap 2 har brukt piktogrammer, konkreter, fotografier og film med lyd. De har også en rolltalk som for tiden ikke blir brukt. Dette er en annen type enn den som er nevnt i bofellesskap 1. Informanten forklarer hva rolltalk er:

*"Rolltalk ser ut som en liten mobiltelefon. Den inneholder forskjellige faner. Det er en for hjemme, hva han heter, hvor gammel han er og hvor han kommer fra. Det er en for jobben, hvem han jobber med og hva han liker å gjøre der. Det er en fane om følelser, som for eksempel jeg er lei meg, jeg er blid og jeg er forelska. Navn på oss som jobber her ligger der. Det er også en fane for hva han har lyst til å handle."*

Informantene ved bofellesskap 3 forteller: *"Vi jobber veldig mye med alternativ kommunikasjon. Vi bruker både tegn til tale, piktogrammer og bilder. Ulike kommunikasjonsverktøy som ipad har jo kommet nå. Og kroppsspråk generelt er jo ganske vesentlig."* De bruker interne tegn som de kombinerer med tegn fra boka. De har dagtavle som gir en oversikt over dagen. De har akkurat begynt å bruke ipad som kommunikasjonsmiddel. På den er det flere alternativer en kan trykke på. Det er et ikon for boligen, et for dagsenter og et for hjemme hos foreldrene til personen. Ved å trykke på et av ikonene kommer det opp alternativer for hva en kan gjøre på de forskjellige stedene. Det er alternativer innenfor aktiviteter, mat og drikke. Det er personalet som legger inn valgmulighetene på ipad. De velger ut ifra hva de har erfart at personen liker. Noen ganger prøver de ut nye valgmuligheter. For å se hva som kan være av interesse for beboeren. Et annet hjelpemiddel de bruker er visuelt manipulativt kommunikasjonssystem (VMK). Det er et verktøy hvor en kategoriserer subjekter, verbaler og objekter. Det kan brukes til valg rundt blant annet drikke, mat, aktiviteter og handling. Det er en fargekode for hver kategori. Kategori mat og drikke er gul. En har da bilde av for eksempel kaffe på gul bakgrunn. Med dette hjelpemiddelet kan en lage en handleliste sammen med beboerne. Personalet kan oppdage at en beboer har lyst på noe annet og liker det. De kan da finne bildet av det nye produktet på internett og legger det inn som en valgmulighet. Det vil være med på å utvide personens forståelse av at det finnes flere alternativer. Personalet bruker fotografier av

foreldre og søsken til beboerne. De bruker også en bok med fotografier av steder som beboerne kan reise til. Blant annet barer, frisør, kjøpesentre og tursteder. Personalet spør hvilke steder de vil og beboerne tar et valg blant fotografiene.

#### **4.2 Hvordan innføres ASK?**

Jeg har fått inntrykk av at det finnes veldig mange kommunikasjonshjelpemidler. Jeg forstår at det kan være vanskelig å være oppdatert. Tetzchner og Martinsen (2011) sier også at det kan være vanskelig å ha oversikten. Det gjelder også tilbudet av nye kommunikasjonshjelpemidler. Å velge det riktige kommunikasjonssystemet for hver enkelt person betyr mye. Derfor er det avgjørende å ha kunnskap om de forskjellige typene (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Personalet i bofellesskap 2 var i en prosess med å finne riktig hjelpemiddel rundt en beboer. De koblet inn voksenopplæringa for å få hjelp. De ville prøve å gjøre hverdagen til beboeren lettere og mer forutsigbar. For en annen beboer som bruker rolltalk sendte de inn søknad til NAV (arbeids- og velferdsforvaltningen) for å få hjelpemidlet. Det var en i personalet som hadde ansvaret for hjelpemidlet. Han har lagt inn alternativer på den sammen med beboeren. Informantene mener personalet er åpne for nye ting. De tror de kunne ha forsøkt ut flere alternativer. Det ville hjulpet med informasjon om flere hjelpemidler. Personalet prøver hele tiden å forbedre seg. De gjør de ved å jobbe fram mot mål og se nye løsninger. De har brukermøter hvor de tar opp saker om den enkelte beboer.

I bofellesskap 1er en av beboerne døvblind og har dagtilbud på et døvehjem. Der bruker de symwriter som hjelpemiddel. Personalet i bofellesskapet ønsket det samme hjelpemidlet. De prøvde det ut og det var en suksess. Dagtavla har eksistert siden de kom til kommunen fra sentralinstitusjonene. Informantene forteller at de får en ny beboer som flytter inn. De vil da få inn flere hjelpemidler som følger personen. Det ene hjelpemidlet er en tech talk som sagt er en elektronisk dagbok.

## **5.0 Drøfting**

### **5.1 Hvordan er nytten av ASK?**

Ved bofellesskap 3 bruker de VMK som handleliste. Det gjør det lettere for beboerne å være med på handlingen. De får mulighet til å velge varer selv, som kan bidra til at personene opplever selvbestemmelse. VMK kan hjelpe til å holde på konsentrasjonen og fokus. En kan strukturere og ta valg i forkant. Tetzchner og Martinsen (2011) sier det er en fordel å bruke kommunikasjonssystem ut ifra personens behov, interesser og ønsker. Det vil ivareta personens motivasjon og oppmerksomhet. Det vil også gjøre det lettere for personen å forstå hensikten med å bruke det aktuelle systemet.

Informantene fra bofellesskap 1 diskuterer nytten av kommunikasjonshjelpemidlene. De mener beboerne er avhengige av å ha en dagtavle. De tror det kunne oppstått problematisk atferd blant beboerne hvis den ikke hadde vært i bruk. Beboerne er opptatt av hvem de skal være sammen med og hva de skal gjøre. Fra min praksisperiode hadde jeg lik erfaring. I det bofellesskapet hadde de også en dagtavle. En av beboerne kikket stadig på dagtavla. Han var veldig opptatt av hvem som skulle komme på jobb dagen etter. Det er tydelig dagtavler betyr mye for å kunne ha en oversikt over hverdagen. Symwriter blir brukt i boligen og på arbeidsplassen. Den blir også sendt med brukeren når han skal til mor. Moren er helt avhengig av at personalet i boligen bruker symwriter. I tillegg til at de tar bilder av aktiviteter de utfører. På den måten kan beboeren kommunisere hva hun har gjort den uka hun har vært i boligen. Personalet er veldig fornøyd med dette hjelpemidlet.

Personalet ved bofellesskap 3 mener ved å bruke fotografier kan en unngå misforståelser. Da unngår man ulike forstyrrelser, slik som bruk av for mange ord, for mye tegn og kroppsspråk. Fotografier viser konkret hva valget er. Tetzchner og Martinsen (2011) sier ved å bruke fotografier som en konkret fremstilling vil gjøre det lettere for personen å forstå valgmulighetene. Det vil være med på å trygge selvbestemmelsen.

## 5.2 utfordringer ved bruk av ASK.

Personalet i bofellesskap 3 har prøvd å finne en kommunikasjonstype for hver enkelt beboer. Tetzchner og Martinsen (2011) nevner at det bør legges vekt på å tilpasse kommunikasjonshjelpemidlet for hver enkelt person. Dette gjelder også når en skal lære personen å bruke hjelpemidlet. Personalet sier de kan oppleve mye frustrasjon hvor de ikke forstår beboeren. En beboer kan vise tegnet som betyr jobb. Når de kommer på jobben, så vil han ikke gå ut av bilen. De tolker da at han vil hjem igjen. Når de kommer hjem vil han ikke ut av bilen. De tror da han vil tilbake til jobb. De sier de ikke har klart å finne en løsning på hvordan de skal finne fram til hva han egentlig mener. Når en slik situasjon oppstår viser de han to forskjellige piktogrammer. En for boligen og en for jobben. Velger han piktogrammet for jobben, så tror de det er dit han vil. Det blir da frustrerende når han ikke vil gå ut av bilen når de kommer til jobben. Ved en slik situasjon har de prøvd å bruke dagtavla. Beboeren ser visuelt at han først skal på jobb og så hjem igjen. Det kan hjelpe beboeren til å få en oversikt over hva som skal skje. Tetzchner og Martinsen (2011) sier at den kommunikasjonen personen bruker skal gjøre at han blir forstått. Det kan være lyder, bevegelser og ansiktsuttrykk. Det er avgjørende at hjelperne forstår betydningen av uttrykkene. Det er en forutsetning for at personen selv kan ta initiativ til aktiviteter. Ut ifra min mening viser eksemplet fra dette bofellesskapet at det kan være vanskelig å tolke betydningen.

Personalet fokuserer på å gå ut ifra de mulighetene personene har til å påvirke. Ved å si at personen kan gå til kjøleskapet og finne det han har lyst til å drikke. Velger personen for eksempel juice, så kan de spørre om han kan vise tegnet for juice. De kombinerer direkte handling og ASK. Informanten beskriver et eksempel:

*”For eksempel sier en at han har lyst på kaffe. Det kan hende han mener at han er tørst og har lyst på noe å drikke. Ikke at det nødvendigvis er kaffe han mener. Det er da fordel å legge fram alternativene. Det kan jo selvfølgelig være at han har lyst på kaffe, men så er det kanskje også det som er enklest å si. Det kan ha blitt en vane å bruke det ordet.”*

Personalet prøver å støtte opp under det språket personene har, for så forsøke å videreutvikle det. Det gjelder også personenes muligheter til å ta initiativ. Tetzchner og Martinsen (2011)

beskriver supplerende kommunikasjon som støtte- eller hjelpekommunikasjon. Det vil da si at den kommunikasjonsformen man benytter skal fremme og støtte personens tale. Den skal også sikre at personen har en alternativ kommunikasjonsform. Det er spesielt betydningsfullt hvis personen ikke har evnen til å snakke. Det gjelder også hvis personen ikke kommer til å utvikle taleevnen. Den kommunikasjonsformen personen har fra før bør være grunnlaget for utvidelse av kommunikasjon. En skal ikke endre denne, men heller tilføre uttrykk for behov eller ønsker personen ikke har uttrykk for. Det kan bidra til å utvide personens kommunikasjon. Personen får da større mulighet til å kunne uttrykke seg. Det kan gjøre det lettere for han å bli forstått.

Personalet har prøvd ut forskjellige typer ASK. Det de opplever ikke fungerer legger de vekk. De kombinerer forskjellige typer hjelpemidler rundt en beboer. Tetzchner og Martinsen (2011) sier at en bør velge et hjelpemiddel som tar vare på den kommunikasjonen personen har. Det er avgjørende at hjelpemidlene gir personen utviklingsmuligheter. En bør passe på at personen føler seg vel med hjelpemidlene som er valgt. Det kan være nødvendig å ta i bruk flere hjelpemidler rundt den ene personen. Det kan være nyttig å bytte ut hjelpemidlene jevnlig. Kommer man til et punkt der hjelpemidlene ikke gir resultater som forventet bør nye hjelpemidler prøves ut. Et eksempel ved bofellesskapet er en beboer som lett mister konsentrasjonen. De bruker tegn til tale i tillegg til å bruke verbalt språk med han. Tegn til tale blir da en ekstra bekreftelse på det de sier. På grunn av konsentrasjonsvansker kan det være lettere for han å forholde seg til noe han ser.

Ved bofellesskap 2 har den ene beboeren som sagt et hjelpemiddel som kalles rolltalk. Denne blir for tiden ikke brukt. Informanten mener utfordringen ligger i å få alle i personalgruppa til å bruke den. Jeg vil her referere til Owren og Linde (2011) som sier vernepleiere skal ha ansvaret for det faglige. De skal veilede personalet og sikre oppfølging av tiltak. Informanten poengterer at hjelpemidlet skal være til beboerens hensikt. De har tidligere hatt andre beboere som har brukt rolltalk. Det har fungert godt. Informanten sier rolltalk er en gjenstand som må passes på og kan forsvinne ut av systemet om den blir borte.

For en annen beboer har de prøvd ulike hjelpemidler. De har prøvd ut piktogrammer og konkreter. Disse hjelpemidlene fungerte ikke for personen. Personalet er usikre på hvor godt

synet til personen er. De har prøvd å ta fotografier og latt hun se på det, men opplever liten respons. De har forsøkt film med lyd, som har fanget oppmerksomheten hennes. De har vært usikre på hva som passer denne personen. De har derfor gått tilbake til å følge rutiner i hverdagen. Jeg vil her referere til Tetzchner og Martinsen (2011) som beskriver materielle tegn. Denne formen for kommunikasjon kan fungere for denne personen. Materielle tegn kan være brikker som er utformet i tre eller plastikk. De kan for eksempel ha en overflate som er ru eller glatt. Det kan gjøre det lettere for personen å skille tegnene taktilt. Det vil si ved bruk av følesansen. Denne formen for kommunikasjon kan passe for personer som har alvorlig synshemming. Det er avgjørende å ta utgangspunkt i personens evne til å oppfatte bevegelser, former og bilder. Det bør være et av kriteriene når en skal finne det riktige hjelpemidlet for en person (Tetzchner & Martinsen, 2011).

### **5.3 Hva skjer når ASK ikke lenger er tilgjengelig?**

Informantene ved bofellesskap 1 sier at symwriter aldri har vært ødelagt. Det har vært perioder hvor de ikke har kommet inn på datamaskinen. Beboeren med rolltalk som er ute av drift kommuniserer ved å blunke. Det brukes for å bekrefte ja eller nei. Kvalbein (2000) sier øynene er det mest effektive kommunikasjonshjelpemidlet vi har. Det er ifølge Tetzchner og Martinsen (2011) ikke- hjulpet kommunikasjon fordi personen lager tegnene selv. Bruk av øynene er en del av kroppsspråket som går inn under nonverbal kommunikasjon.

Ved bofellesskap 3 sier informantene at det viktigste er en gjensidig forståelse mellom dem og beboerne. En beboer kan uttrykke et tegn de ikke har sett før. De spør beboeren om hva tegnet betyr, som da kan vise betydningen. Peking er en av måtene personen uttrykker det på. Tetzchner og Martinsen (2011) sier også peking er ikke- hjulpet kommunikasjon, hvor tegnet lages av personen. Personalet kan hjelpe beboeren videre ved å ta i bruk piktogram. Peker en beboer på joggesko i et reklameblad, så tolker personalet at han har lyst til å kjøpe disse. De setter da opp piktogrammer på et ark, som kan ha denne betydningen *”Jeg gå til butikken. Jeg kjøpe joggesko.”* Personen vil da få hjelp til å kunne utvide sine kommunikasjonsmuligheter (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Mitt inntrykk fra intervjuet ved bofellesskap 2 er at personalet vektlegger kroppsspråk, mimikk og lyder. De faktorene bruker de til å tolke hva en person vil og ikke vil. Det gjelder

spesielt personer som ikke har noen form for verbalt språk og ikke anvender ASK. Personalet er tydelige på å si ifra hva som skal skje til de forskjellige tidene. Personalet opplever utfordringer rundt en beboer som ikke mestrer å gjøre seg forstått verbalt. De opplever mye uro fra personen i form av hyling. Det kan være oppgaver personen ikke har lyst til å gjøre, selv om de følger faste rutiner i hverdagen. Personer som har vansker med å uttrykke seg, og opplever å ikke bli forstått kan uttrykke seg atferdsmessig isteden. Atferden kan oppleves som utagering, som igjen kan oppfattes som problematisk (Stubrud, 2006).

Personalet legger til rette for valg. En beboer kan gjøre seg forstått hvis en kjenner han. De opplever en del utagering de mener oppstår på grunn av manglende kommunikasjon. En annen beboer kan ta valg ved for eksempel å velge et pålegg fremfor et annet. Personalet legger frem to påleggstyper. Informanten er usikker på om det er et bevisst valg, men vektlegger at personen da har gjort et valg selv. For å støtte opp om personens selvbestemmelse, så er det avgjørende å legge til rette for at personen kan ta valg (Tetzchner & Martinsen, 2011). Tetzchner og Martinsen sier det bør gjøres på en måte slik at personen forstår valgmulighetene. Personen kan da oppleve erfaringer ved å lære konsekvensene av valgene han tar.

Bofellesskap 1 har en beboer som er døvblind og bruker tegn. Personalgruppa har ulike meninger om hvor godt etablert tegnene er hos personen. Det er for eksempel tegn for do og drikke. Tegnene brukes i tillegg til ferdigtegn som er etablert. Beboeren har ikke fått etablert døvblindespråket. Det er et tegnspråk hvor den døvblinde hviler hendene sine på hjelperen sine hender. Beboeren var voksen da det ble oppdaget at hun var døvblind. Personalet har god hjelp fra et døvblindsenter, som har kompetansen på døvblinde. De veileder personalgruppa i bofellesskapet. Informantene sier de er gode på å dele kompetansen sin.

Jeg spurte informantene om de mener det er for seint å kunne lære når en er voksen. De mener det ikke er for seint, men at det kommer an på interessen til beboeren. Den beboeren det er snakk om er veldig utålmodig. De setter da spørsmålsteget ved om hun har tid til å få det lært inn. Den ene informanten sier: *"Det er klart at veldig mye ligger i å få etablert ting mens du er i læringsfasen. Selv om vi lærer så lenge vi lever."* Tetzchner og Martinsen (2011) nevner at det er flest barn som får opplæring i ASK. Det er også mange ungdommer og voksne som



får den muligheten. Det er mange mennesker som har behov for opplæring også i voksen alder. Noen har det behovet gjennom hele livet. Det er mange som er voksne i dag som ikke fikk den opplæringa da de var barn.

En beboer viser mye frustrasjon ved selvskading, som personalet opplever veldig uforutsigbart. De synes det er vanskelig å vite om de oppfatter riktig valg, eller om beboeren oppfatter valgene. Tre av beboerne kan uttrykke egne valg. De har begrenset språk, men personalet klarer å tolke personene. De supplerer med egne tegn som beboerne bruker. De andre beboerne velger ut ifra valg som legges, og noen er gode på å håndlede.

Informantene gir et eksempel over valgmulighetene for den døvblinde personen. Når de kommer inn med mat til henne kan hun enten velge å spise det eller la være. Hun kan også uttrykke om hun vil ha maten av deg eller ikke. Ved da å skyve personale vekk. Informantene er usikre på årsaken til at hun skyver de vekk. Vil hun ikke ha noe med dem å gjøre eller prøver hun å regulere avstanden? Tetzchner og Martinsen (2011) sier personer har ulike grenser når det gjelder avstand mellom en selv og andre. Noen kan synes det er greit med nærhet, mens andre trenger et større privat rom. Informantene sier de ikke har nok kompetanse for å tilrettelegge for valg når det gjelder døvblinde.

#### **5.4 Er det sammenheng mellom fagutdannete og fokus på ASK?**

Det er høy grad av fagutdannete i de tre bofellesskapene jeg har intervjuet. Det gjelder spesielt ett av bofellesskapene, hvor kommunen og lederen for bofellesskapet setter fagutdanning høyt. Der er fokuset veldig stort rundt bruken av ASK. I et av de andre bofellesskapene er det også flest fagarbeidere. Jeg fikk inntrykk av at fokuset rundt ASK ikke er like stort der. Det kan være at andelen fagutøvere ikke har innvirkning på fokuset rundt bruken av ASK.

Informantene ved bofellesskap 1 synes fokuset i boligen har endret seg etter det ble mer fagutdannete. De mener personalgruppa nå har blitt mer løsningsorienterte. De tror det kan skyldes at de som nå har tatt en utdanning, ser den problematikken fagutøverne har snakket om. De ser nå andre løsninger selv og spør hvorfor en gjør på den måten en gjør. De setter mer spørsmålstegn ved saker.

## 6.0 Konklusjon

ASK er verktøy som er avgjørende for å tilrettelegge for selvbestemmelse. Det gjelder personer som har vansker med å uttrykke ønsker og behov verbalt. Bofellesskapene i denne oppgaven er et lite utvalg som viser hvordan en kan tilrettelegge for selvbestemmelse. Ved disse bofellesskapene opplever jeg stor kunnskap rundt ASK. Det kom frem at de har mange ulike kommunikasjonshjelpemidler. Kommunikasjonshjelpemidlene brukes i varierende grad i de forskjellige bofellesskapene. Personalet opplever mye usikkerhet og frustrasjon når de skal finne frem til riktige kommunikasjonshjelpemidler. Det viser seg også hos personene som skal bruke kommunikasjonshjelpemidlene. Det er ikke en lett sak å finne det rette hjelpemiddelet. For å lette dette arbeidet for alle parter bør en ta utgangspunkt i de uttrykksmåtene personen har fra før. En bør videreutvikle kommunikasjonen ut ifra det. Personen får da en bredere kommunikasjonsform, som vil gjøre det lettere for han å uttrykke ønsker, behov og ta valg. For de personene som ikke bruker ASK, så vektlegges tolkning av kroppsspråk. Det vil si tolkning av personens uttrykksmåter, som kan være lyder og ansiktsuttrykk.

Min forforståelse ut ifra praksiserfaring har blitt utvidet. Jeg hadde oppfatning av at personer med begrenset evne til å uttrykke seg hindres i å få bestemme i eget liv. Fokuset rundt dette temaet vil variere ved ulike bofellesskap. I noen av bofellesskapene er det stort fokus på tilrettelegging av selvbestemmelse ved hjelp av ASK. Graden av fagarbeidere i et bofellesskap behøver ikke ha noen betydning for dette fokuset. Det mener jeg med bakgrunn i at det er høy grad av fagutøvere ved de tre bofellesskapene i denne oppgaven. En kan da stille seg spørsmål om hvorfor fokuset rundt bruken av ASK varierer. Personal kan velge å gå tilbake til faste rutiner. Det kan være en enkel løsning når det oppleves mye frustrasjon rundt prosessen med å finne kommunikasjonshjelpemidler som fungerer for personen. Den løsningen kan hindre personen i å få utvidet kommunikasjonsferdighetene. Det kan resultere i utagerende atferd fordi personen opplever å ikke bli forstått.

## 7.0 Litteraturliste

- Bjørnrå, T., Guneriussen, W. & Sommerbakk, V. (Red). (2008). *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Ellingsen, K. E., Jacobsen, K. & Nicolaysen, K. (Red). (2003). *Sett og forstått: Alternativer til tvang og makt i møtet med utviklingshemmede*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kvalbein, A. (2000). *God kontakt: Praktisk kommunikasjonslære*. Kristiansand: IJ- forlaget.
- Larsen, F. K. & Wigaard, E. (Red). (2009). *Lærebok: Utviklingshemning og aldring*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Løkken, G., Søbstad, F. (2009). *Observasjon og intervju i barnehagen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Owren, T. & Linde, S. (2011). (Red). *Vernepleiefaglig teori og praksis: Sosialfaglige perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. H. (2012). *Bære eller briste: Kommunikasjon og relasjon med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.
- Selboe, A., Bollingmo, L. & Ellingsen, K. E. (Red). (2007). *Selvbestemmelse for tjenestenytere*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Stubrud, L. H. (2006). *Utviklingshemning i et økologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tetzchner, S. V. & Martinsen, H. (2011). *Alternativ og supplerende kommunikasjon: En innføring i tegnspråksopplæring og bruk av kommunikasjons hjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Bergen:  
Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

## **8.0 Vedlegg**

### **8.1 Informasjonsskriv**

#### **Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en bacheloroppgave**

Mitt navn er Vibeke Gullerud Kristiansen og jeg er bachelorstudent i vernepleie ved Høyskolen i Sogn og Fjordane. Jeg har nå startet med den avsluttende bacheloroppgaven. Temaet for oppgaven er hvordan man kan tilrettelegge for selvbestemmelse i hverdagen for personer med alvorlige kommunikasjonsvansker. Jeg er interessert i å finne ut om hvordan dette legges til rette i praksis.

Jeg ønsker å intervjuer personal fra 3 forskjellige bofellesskap for utviklingshemmede. Spørsmålene vil dreie seg om temaet som er beskrevet ovenfor. Samt hvilke virkemidler personalet anvender i dette arbeidet og erfaringer rundt dette. Samtalene med informantene vil bli tatt opp på en lydopptaker.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli slettet. Ved deltakelse vil opplysningene bli behandlet konfidensielt og anonymiseres. Ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Lydopptaket av intervjuet transkriberes avidentifisert. Under transkriberingen vil lydopptaket bli oppbevart nedlåst. Båndet slettes umiddelbart etter transkriberingen. Prosjektet er ikke meldepliktig til NSD da personopplysninger ikke registreres eller oppbevares. Prosjektet varer til oppgaven er godkjent. Undertegnede har taushetsplikt.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 98 65 88 77, eller sende en e-post til gullerud1982@gmail.com. Du kan også kontakte min veileder Arnold Goksøyr ved avdeling for samfunnsfag, Høyskolen i Sogn og Fjordane, på telefonnummer 57 67 62 34.

Med vennlig hilsen  
Vibeke Gullerud Kristiansen  
Brydedamveien 1A  
3216 Sandefjord

## **8.2 Intervjuguide**

Intervjue 3 bofellesskap.

Målspørsmål: har dere noen beboere med manglende verbal kommunikasjon (alvorlige kommunikasjonsvansker)?

Hvis ja, videre spørsmål:

(Intervjuet vil ikke ta lenger enn en time).

- Har personene noen lyder eller andre uttrykksmåter for å påvirke omgivelsene?

Kartlegging av personalet

- Hvor mange ansatte?
- Hvor mange vernepleiere og andre fagpersoner?
- Hvor mange ufaglærte?

Kartlegging av språkferdigheter og mulighet for selvbestemmelse

- Hvordan er funksjonsnivået til brukeren(e)?  
Forstår de hva andre personer sier?  
Prøver de å formidle hva de ønsker og vil?
- Hvordan blir personen(e) forstått? Blir de forstått?  
Hvilke uttrykksmåter?
- Legges det til rette for at personen kan ta egne valg? Eks. å velge aktiviteter, velge pålegg på brødiskiva.

Hvis ja: på hvilke måter?

Hvis nei: hvorfor ikke?

- Brukes det noen hjelpemidler? ASK.

Hvis ja: hvilke hjelpemidler? Hvorfor denne typen? Fungerer dette for beboer og personal? Hvordan ble hjelpemidlene innført?

Ovenfra og ned? Gjennom felles enighet?

Hvis nei: hvorfor ikke?

Kunne dere tenke dere å innføre hjelpemidler?

Hvis ja: hvorfor? Hvordan?

Hvis nei: hvorfor ikke?

- Erfaringer fra bruken?

Hvordan er ivaretagelsen av midlene? Hvis det blir ødelagt, hva skjer da?

Få informasjon rundt flere beboere i samme bofellesskap. Gjøres ting generelt? Eller legges det til rette individuelt?

Jeg har brukt Dalland (2012, s. 170) til å få en oversikt over hva jeg bør si under intervjuet:

- Hvem jeg er
- Hva jeg holder på med
- Hvorfor jeg gjør det
- Hva jeg vil bruke resultatene til
- Hvordan jeg har valgt ut informanter

Jeg har brukt Dalland (2012, s. 170) til å tenke:

- At jeg ikke er ute etter å bedømme eller vurdere, men å forstå
- At det ikke er riktige eller gale svar på mine spørsmål, men at det er informanten som er eksperten