

# Indhold



<i>Björg Mari Hannås</i> : Hvilken nytte har unge og voksne av å bli utredet for ADHD? (Denne artikel er tidligere udgivet i Psykologi i Kommunen (Norge), 6/2011) . . . . .	3
<i>Pernille Funder</i> : Et casestudie om konsultative møder i PPR . . . . .	16
<i>Connie Cramer Jensen</i> : PPR kan bidrage til at kvalificere uddannelsesvejledningen til unge med høretab . . . . .	31
<i>Thomas Szulewicz</i> : Forståelsen af elever med indlæringsvanskeligheder og implikationer for PPR . . . . .	39
<i>Helle Mumm</i> : "Selvom han ikke sang, så man, at han sang på sin egen måde" . . . . .	51
<i>Helle Bavnshøj og Margrethe Jungersen</i> : Børn med Infantil Autisme og WISC-IV: Er der en særlig profil? . . . . .	64
<i>Charlotte Ringsmose</i> : <i>Klumme</i> : Pædagogisk psykologi i verden . . . . .	77
Rubrik: VISO om inklusion . . . . .	78
Abstracts . . . . .	79
Oversigt 2012 . . . . .	81
<i>Ole Løw &amp; Else Skibsted (red.)</i> : Psykologi for lærerstuderende og lærere. (Henning W. Nielsen) . . . . .	85
<i>Charlotte Ryhl</i> : Autismespektrumforstyrrelser (Tine Basse Fisker). . . . .	86
<i>Thorkild Olsen &amp; Frederikke Larsen</i> : VIL – KAN – SKAL. Ledelses- og læringsfilosofi under forandring (Henning Strand). . . . .	87

### Tidsskriftet "Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift"s Review-panel

Tidsskriftet PÆDAGOGISK PSYKOLOGISK TIDSSKRIFT har tilknyttet et review-panel af udvalgte faglige eksperter, som redaktionen samarbejder med i ønsket om at opkvalificere artiklernes faglige niveau. Udvalgte og anonymiserede artikler tilsendes review-panelet til vurdering. Review-panelets vurderinger af disse artikler indgår i redaktionens endelige beslutning om udgivelse. Det er redaktionens endelige ansvar, hvad der måtte udgives.

#### Review-panelet består af:

Peter Allerup, professor, cand. stat.  
Ask Elklit, professor, cand. psych.  
Anne Vibeke Fleischer, neuropsykolog,  
cand. pæd. psych.  
Gitte Haslebo, organisationspsykolog, cand.  
psych.  
Finn Hesselberg, specialist i klinisk psyko-  
logi, Norge  
Anette Holmgren, cand.psych. og narrativ  
terapeut.

Benny Karpatschof, lektor, dr. phil.  
Jan Mejding, seniorforsker, cand. pæd.  
psych.  
Poul Nissen, Ph.D. associate professor  
Karen Vibeke Mortensen, professor, cand.  
psych.  
Poul Skov, fil.dr.  
Anegen Trillingsgaard, cand. psych., adj.  
professor v Aarhus Universitet.

Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift er bedømt gennem peer-review og registreret i Forsknings- og Innovationsstyrelsens autoritetsliste (niveau 1) over tidsskrifter, der udløser points i Den bibliometriske Forskningsindikator.

Omslagsdesign: Nete Banke, Imperiet  
Grafisk produktion: Specialtrykkeriet Viborg

Alle rettigheder forbeholdes. Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af eller kopiering fra denne bog eller dele heraf er kun tilladt i overensstemmelse med overenskomst mellem Undervisningsministeriet og Copy-Dan. Enhver anden udnyttelse er uden forlagets skriftlige samtykke forbudt ifølge gældende dansk lov om ophavsret. Undtaget herfra er kort uddrag til brug ved anmeldelser.

Abonnement, løssalg og reklamationer:  
Dansk Psykologisk Forlag  
Knabrostræde 3, 1. sal, 1210 København K  
Tlf. 4546 0050  
e-mail: salg@dpf.dk – hjemmeside: skolepsykologi.dk

#### Priser:

Medlemmer af Pædagogiske Psykologers Forening modtager tidsskriftet gratis.  
Ikke-medlemmer af PPF kr. 430,00, stud. kr. 323,00 incl. moms

## Hvilken nytte har unge og voksne av å bli utredet for ADHD?

*Et av de sentrale forskningsspørsmålene i forbindelse med et doktorgradsarbeid i sosiologi med temaet "livet med ADHD – med og uten diagnose" dreier seg om hvilken betydning det har for unge og voksne mennesker å bli utredet for ADHD. På bakgrunn av en intervjuundersøkelse i forbindelse med dette arbeidet vil jeg i denne artikkelen belyse ulike sider ved spørsmålet: Hvordan påvirker den diagnostiske utredningen av ADHD unge og voksne deres hverdagsliv og selvforståelse?*

*Af Bjørg Mari Hannås, cand.polit. og specialpædagog.  
Førsteamanuensis ved Profesjonshøgskolen ved Universitetet i Nordland.*

(Denne artikkel er tidligere udgivet i norsk *Psykologi i kommunen*, nr. 31, 2012).

Undersøkelsen jeg refererer til er basert på semistrukturerte intervjuer. I motsetning til intervjuer med dialoger som bygger på spørsmål og svar, er dette en form for intervjuer som preges av åpne spørsmål, der informantene selv får mulighet til å definere ulike tema i løpet av samtalene. Både intervjuformen – med eksplisitte og implisitte oppfordringer til å fortelle om sine personlige erfaringer – og den etterfølgende analysen av fortellingene i de selvbiografiske historiene, bærer sterkt preg av en form for narrativ innretning og tilnærming (Briggs 1886, Riessman 1993).

Intervjuundersøkelsen strakte seg over en periode på ca 1½ år. I samarbeid med VOPog BUP-klinikker, PP-tjeneste og organisasjonen ADHD Norge ble det rekruttert 19 informanter i

alderen 14-57 år. Ut over en nedre aldersgrense, var det eneste kriteriet for å delta i undersøkelsen at informantene hadde blitt henvist for en diagnostisk utredning av ADHD som ung eller voksen. Utvalget besto av to grupper. Den ene omfattet 10 personer som hadde avsluttet den diagnostiske utredningen en viss tid før (i snitt ca 2,5 år) jeg intervjuet dem. Den andre gruppen omfattet 9 unge og voksne som var henvist, men ennå ikke hadde gjennomført utredningen, da undersøkelsen startet. Informantene i den førstnevnte gruppen ble intervjuet én gang, mens informantene i den andre gruppen i hovedsak ble intervjuet tre ganger, dvs. før -, under – og etter den diagnostiske utredningen. Ved avslutningen av undersøkelsen hadde 15 av informantene diagnosen ADHD og 10 benyttet medikamentell behandling for tilstanden.

Alle intervjusamtalene ble tatt opp på lydbånd. Opptakene ble i sin helhet

transkribert til tekster der også andre former for meningsfulle uttrykk, som for eksempel gester, pauser, intonasjon osv. (iflg. notater underveis) er markert. Det empiriske materialet er basert på 33 intervjuer á 1½ til 2½ timers varighet. I tillegg kommer enkelte telefonsamtaler, tekstmeldinger og e-poster.

Analysen av materialet viste at det var tre hovedtema som skilte seg ut i de unge og voksnes fortellinger fra egen hverdag etter utredningen for ADHD. Det første er en ny form for kunnskap og selvinnsett. Denne erverves som følge av utredningen, og fortellingene tyder på at de unge og voksne i praksis er i stand til å anvende denne innsikten som et selvstendig redskap for å oppnå bedre kontroll med egen atferd i samspillet med omgivelsene. Det andre hovedtemaet er selve merkelappen ADHD og ulike implikasjoner av denne. Disse fortellingene beskriver hvordan informantene i ulike sammenhenger etter hvert velger å forholde seg til og håndtere egen diagnose. Det tredje og siste hovedtemaet er den medikamentelle behandlingen. På bakgrunn av fortellinger fra egen hverdag beskrives hvordan de unge og voksne etter hvert utvikler sine private former for medikamentell praksis.

### **Nye begreper, ny innsikt og et bedre grep om seg selv**

Som en direkte implikasjon av utredningen, ser de unge og voksne ut til å ha tilegnet seg ny form for kunnskap som i flere sammenhenger fremstår som svært nyttig. Denne kunnskapen omfatter blant annet en hel del nye begreper som til dels referer til og beskri-

ver ulike typer egenskaper og atferd som de unge og voksne ofte dro kjenssel på og kunne identifisere seg med. Flere snakket om at de i lengre tid hadde vært overbevist om at det måtte være noe galt med dem, noe som de andre ofte oppfattet som negativt eller avvikende. De hadde for eksempel merket seg at andre ofte kunne reagere på dette ved å trekke seg unna. I andre tilfeller kunne det imidlertid føre til at de unge og voksne selv utviklet en form for unntakende atferd. Tidligere hadde informantene ikke hatt begreper om hva dette "noe" var, men utredningen hadde bidratt til at de nå både kunne forstå og sette ord på (overfor seg selv og andre) hva dette "noe" kunne være. Samtidig som de ble klar over hva som bidro til at de skilte seg ut fra noe som lot til å bli oppfattet som en slags felles norm, var de imidlertid også bedre rustet til å ta tak i, håndtere og kontrollere sin egen opptreden på en ny måte.

Et eksempel på dette kom blant annet fram gjennom historien til Nora (33). Hun fortalte at hun lenge hadde vært klar over at andre nok oppfattet henne som litt vel aktiv. Likevel mente hun at hun hadde fått en langt bedre forutsetning for å kunne analysere seg selv etter at hun hadde fått diagnosen. Hun fortalte at hun hadde akseptert diagnosen, og la til at dersom det var på grunn av den hun hadde større kapasitet enn de fleste av dem hun kjente – for eksempel til å drive med friluftsliv, ha lederverv, ta seg av barn, restaurere hus, studere osv – så var det helt greit. Enda bedre var det at hun dessuten var blitt gjort oppmerksom på at hun også hadde svak impuls kontroll. Det hadde hun ikke vært klar

over tidligere. Nå hadde hun imidlertid også en forutsetning for å kunne gjøre noe med (“justere”) det òg.

Sitatet nedenfor viser et annet eksempel på hvordan noe av det samme kommer til uttrykk gjennom fortellingen til en av de andre informantene, Emilie (34):

*“Det å få en diagnose, det var egentlig en lettelse! ... For det er jo greit å vite. (...) Det blir sånn: ‘Okay, nå vet jeg det! Nå kan jeg jobbe med det!’ (...) Dermed så kan man jobbe med det fra en annen vinkel. Alle jobber jo med seg selv. Uansett om de har ... diagnose eller ikke ... så har man jo mål. (...) De som har ADHD vet at: ‘Jeg har ADHD, dermed må jeg jobbe med det på en annen måte’ – tror jeg. (...) Folk skaper jo seg selv på et vis og gjør det beste for seg selv.” (Hannås 2010:181)*

I begge eksemplene det vises til ovenfor fremheves betydningen av utredningen i tilfeller der den konkluderte med å sette diagnosen ADHD. Undersøkelsen tyder imidlertid på at den diagnostiske utredningen kan ha en tilsvarende betydning og funksjon også i tilfeller der utredningen konkluderer med å avkrefte en mistanke om ADHD. Det var kun én av informantene i utvalget for denne undersøkelsen som opplevde dette. I tråd med de andre informantene trakk imidlertid også hun fram betydningen av den innsikten utredningen hadde bidratt til å gi henne vedrørende egne forutsetninger for å mestre ulike typer utfordringer i forskjellige sammenhenger i hverdagen.

Ved siden av den nye formen for innsikt som ble tatt i bruk som et eget verktøy i arbeidet for å oppnå bedre kontroll med egen atferd og opptreden, bidro utredningen også til å etablere og bekrefte en form for årsaksforklaring av tilstanden. Denne lot også til å ha en positiv effekt på informantenes selvforståelse. Foranledningen for at informantene var blitt henvist for utredning av ADHD som ung/voksen kunne blant annet ha sammenheng med en vag fornemmelse av at det var noe som var galt. Til tross for at ingen riktig hadde klart å sette fingeren nøyaktig på hva som var galt, hadde omgivelsenes reaksjoner på avvikende atferd i flere tilfeller resultert i at informantene hadde utviklet en bestemt type antakelse eller forklaring på hva som måtte ligge under. Utdragene nedenfor er fra to av flere lignende fortellinger om dette:

*Mariann (33):*

*“Da jeg var en sånn 12–13 år gammel, så gikk jeg rundt og trodde at jeg hadde en hjerneskade, men at ingen turte å fortelle meg det. Altså, mest sannsynlig så var det en opplevelse av at det var noe som ikke var helt rett, men jeg forsto ikke hva det var” (ibid:112).*

*Sina (34):*

*“For jeg husker jo de kommentarene fra da jeg var liten. Når mamma og de satt på kjøkkenet og røkte når du hadde besøk: ‘Kan du fortelle meg, har du ikke vært og sjekket den jenta deres enda!’ Og da lurte jo jeg på om at jeg rett og slett var mongoloid – og de ikke*

*hadde sagt det til meg. Fordi at jeg var jo annerledes!” (ibid:116).*

Ved siden av denne typen forestillinger og antakelser, viste det seg at forhistoriene for henvisningen for de fleste unge og voksnes vedkommende var sterkt preget av fortellinger om relativt omfattende helserelaterte lidelser. En fellesnevner for fortellingene om fornemmelsene av å være annerledes og fortellingene om ulike symptomer på sykdom, sviktende helse og ulike former for sosiale nederlag – var at det ikke hadde vært mulig å finne fram til noen plausibel eller legitim forklaring på informantenes problemer. Som en konsekvens av dette hadde både omgivelsene og informantene plassert mye av ansvaret for alle vanskelighetene på egne skuldre. Utredningen førte imidlertid til at de unge og voksne lang på vei kunne frikjennes et ansvar som i stedet kunne tilskrives en nevro-biologisk betinget tilstand som ingen kan lastes personlig for å være en bærer av. Kunnskapen om den nevro-biologisk funderte forklaringen på tilstanden bidro således til en form for moralsk oppreisning som gjorde det enklere for informantene å akseptere seg selv og sine nederlag. Dessuten var det flere som spesielt trakk fram betydningen av resultatet fra en av de formelle testene som hadde kartlagt intellektuelle evner og generelle læreforutsetninger. Dette var ensbetydende med at eventuelle mistanker om hjerneskader og følgende sviktende intellektuelle evner også kunne avskrives en gang for alle, og som Nora (57) selv uttrykte det: “Jeg vokste jo på det!”

## **Betydningen av merkelappen ADHD**

Ved slutten av undersøkelsen hadde 15 av de 19 intervjudeltakerne diagnosen ADHD. Kun én fikk avkreftet mistanken om ADHD gjennom utredningen. En annen valgte selv å avbryte utredningen før den var ferdig. En tredje hadde ikke mottatt noen endelig konklusjon på den, mens en fjerde hadde fått fjernet en tidligere fastsatt diagnose ved hjelp av en ny utredning.

Nærmest alle informantene som hadde fått diagnose, fortalte en eller annen variant av en positiv historie om at de egentlig opplevde det som en stor lettelse da de fikk den formelle bekrefteisen på at de hadde ADHD. Det vil ikke si det samme som at de var glade for å ha ADHD. Derimot representerte diagnosen en form for forklaring som flere både hadde savnet og vært på leting etter i lengre tid. Mange var takknemlige og lettet over at diagnosen åpnet muligheten for en adekvat medisinsk behandling for tilstanden. Ved siden av den medikamentelle behandlingen fremhevet enkelte dessuten at de hadde hatt godt utbytte av samtaler med psykolog eller av andre former for terapi, som for eksempel kunstterapi og psykodrama. På den andre siden var det andre som understreket at de over hodet ikke var interessert i denne formen for hjelp eller behandling.

De fleste skoleelevene trakk fram ordninger som sikret dem både økonomisk støtte til – og rett til utvidet bruk av – pc i forbindelse med skolearbeidet, som et spesielt nyttig tiltak. For de voksne, som var i en annen fase av livet enn ungdommene, hadde diagno-

sen åpnet døren til andre former for praktiske lettelser i hverdagen. Analysen viste at hele tolv av de nitten informantene var midlertidig helt eller delvis ute av arbeid ved slutten av intervjuundersøkelsen. Mange, spesielt av de voksne informantene, hadde utviklet relativt omfattende helserelaterte problemer, noe som på forskjellige måter begrenset mulighetene deres til å delta i ulike former for aktiviteter i hverdagen. I denne situasjonen fremsto muligheten til en permisjon fra jobb, enten i form av sykemelding eller uførhet, som en hensiktsmessig form for hjelpetiltak. Foruten Therese (19), som jeg kommer tilbake til senere, utgjorde Anders (14), Bjørn (14), Fanny (17) og Daniel (19) gruppen med de yngste informantene i undersøkelsen. Alle disse ble intervjuet på tre ulike tidspunkt i løpet av utredningsprosessen. Ved starten av utredningen uttrykte ingen av dem noen form for bekymring for at det på noen som helst måte ville være belastende for dem, dersom de skulle få diagnosen. Tvert imot var de mer opptatt av å snakke om hvor vanlig diagnosen ADHD var blitt blant unge i dag, og de fortalte gjerne om flere venner og bekjente som allerede hadde fått den. Anders (14) sa sågar at: "Alle vennene mine er blitt utredet – og har diagnoser og sånne ting. (...), det er nesten *unormalt* å ikke ha ADHD i dag, (...)." I utgangspunktet syntes de unge derfor ikke å være forberedt på at det eventuelt skulle by på noen form for problemer for dem å være åpne om sin egen diagnose.

Etter hvert syntes det enklere for de unge å praktisere åpenhet om egen

diagnose på – enn utenfor – skolen. Dette ser delvis ut til å kunne ha sammenheng med at tilstanden der første rekke representerer eller forbindes med konsentrasjonsproblemer<sup>1)</sup>. Selv om ADHD forbindes med negative konsekvenser for elevenes faglige prestasjoner, opplevde de unge kanskje ikke dette like belastende som forestillinger knyttet til antisosial, utagerende eller umoralsk atferd. En mulig forklaring kan være at det generelle kunnskapsnivået om diagnosen kan være høyere i enn utenfor skolen. ADHD inngår ofte som eget tema i utdanningen for mange pedagoger. Skolene har dessuten etablert egne nettverk og samarbeid med eksterne fagmiljøer, som BUP og PP-tjenesten, som bidrar med informasjon og kompetanseheving ved de pedagogiske institusjonene.

Undersøkelsen tyder videre på at informasjonen om ADHD får en betydelig sterkere gjennomslagskraft når den fremstår som legens, spesialistens eller andre eksperters uttalelser. Én av informantenes fortellinger fra to ulike oppklaringsmøter etter noen uheldige episoder på arbeidsplassen der han var utplassert som lærling, fremstår som et tydelig eksempel på at informasjonen om diagnosen fikk en helt annen effekt eller forklaringskraft når den ble presentert og kunne dokumenteres ved hjelp av uttalelser og informasjonsmateriell som han hadde fått med seg fra legen sin (ibid:209/210).

Utenfor skolen syntes de unge informantene mer utsatt for å støte på negative eller mer belastende forestillinger som de selv verken kunne eller ville identifiserte seg med. Etter hvert lot

de derfor til å følge en atskillig mer restriktiv linje i forhold til når – og til hvem – de fortalte at de hadde diagnosen ADHD, enn de selv hadde vært innstilt på tidligere i prosessen. Erfaringene lærte dem at det som regel ikke kom noe godt ut av å spre informasjon om egen diagnose til andre enn dem som enten sto dem spesielt nær eller som selv henvendte seg til dem med spesifikke spørsmål. Gjennom informasjonsmateriell og deltakelse på møter, kurs og lignende i regi av blant andre ADHD Norge eller spesialisthelsetjenesten, fikk nære familiemedlemmer som for eksempel partnere og foreldre, tilgang til den samme kunnskapen om diagnose, behandling osv. som intervjudeltakerne selv hadde ervervet seg gjennom utredningen. For øvrig lot de unge informantene i praksis etter hvert selv til å følge et slags prinsipp om å ikke gi andre mennesker større innsyn eller mer omfattende informasjon, enn det andre ba om eller selv ga uttrykk for at de ønsket. Fortellingene deres tyder på at informasjon ut over dette enten ikke hadde noen effekt eller at effekten av åpenhet rett og slett kunne være negativ dersom deltakerne manglet en form for kunnskap som i stedet lot til å kunne bidra til å legitimere diagnosen.

Undersøkelsen tyder på at de voksne allerede i utgangspunktet hadde en noe mer skeptisk holdning til spørsmålet om hvor hensiktsmessig det ville være med full åpenhet om egen diagnose overfor omgivelsene. Flere ga uttrykk for at de innerst inne hadde hatt et håp om at diagnosen skulle kunne bidra til å utløse en ny form for forståelse fra

omgivelsene. Fortellingen til Oda (57) er et eksempel på hvordan de følte seg fram og siden valgte å forholde seg på bakgrunn av de erfaringene som de etter hvert høstet. Et av problemene som flere av informantene beskrev, og som for Odas del var forbundet med atskillig skam, var at de ikke syntes de klar- te å holde det tilstrekkelig ryddig og ordentlig hjemme hos seg selv til daglig. Til å begynne med hadde Oda gått forsiktig fram med å fortelle andre om diagnosen sin. Bare de aller nærmeste fikk vite at hun hadde fått den. Etter de første positive erfaringene bestemte hun seg imidlertid for å være mer åpen om egen diagnose. Hun resonerte som så at så lenge det bare var noen få som visste om den, så var fremdeles mye som mange andre ikke hadde noen forutsetning for å forstå:

*“Jeg tenkte at jeg skulle være mer åpen og fortelle det, på grunn av det her rotet. Men, det (at hun hadde fått diagnosen, min tilføyelse) ble jo bare dysset ned og (det ble, min tilføyelse) sånn der ... taust rundt det. Så jeg angret veldig. Jeg angret (på) at jeg hadde sagt det. For da –, det har ingen hensikt ...” (ibid:207).*

Da Oda like etter avrundet fortellingen om hvordan det gikk til at hun hadde forlatt sin egen intensjon om å være åpen vedrørende sin egen diagnose overfor andre, oppsummerte hun blant annet ved å antyde at det muligens var et skille mellom reaksjonene fra yngre og eldre mennesker: “... det kan jo hende at det har en hensikt, fordi at ... at de har mer forståelse, i hvert fall – de



unge. Men jeg har lært meg at jeg sier det ikke til hvem som helst, (...)" (ibid:208).

Andre av de voksne informantene forholdt seg allerede i utgangspunktet mer kontant avvisende til spørsmålet om åpenhet i forhold til egen diagnose. Det er blant annet følgende uttalelse av Nora (33) er et eksempel på:

*"Men jeg vet i alle fall at her, på en plass som denne, er ADHD synonymt med ... med å være rabiatt, nesten. ..."* (ibid:206).

Analysen av hvordan de voksne håndterte opplysningene om egen diagnose, viste at nesten samtlige – i de fleste sammenhengene i hverdagen – etter hvert anså det som temmelig fånyttet å fortelle andre enn sine aller nærmeste om den. Dette begrunnet de med at de forestillingene som eksisterte i lokalmiljøet deres, enten forbandt ADHD med ulike former for asosial eller antisosial atferd – eller med forestillingen om "en diagnose som alle kunne få".

Verken de unge eller de voksne informantene kunne identifisere seg med noen av disse forestillingene. Så selv om de på forhånd hadde vært innstilt på å fortelle om egen diagnose til de fleste, valgte de etter hvert å følge en annen strategi. I stedet praktiserte de noe som kan kalles en form for moderat åpenhet om egen diagnose. Denne gikk i hovedsak ut på at dersom noen spurte dem, svarte de ærlig og åpent både på spørsmål om de hadde diagnosen og på eventuelle oppfølgingsspørsmål.

Analysen av fortellingene om hvordan informantene håndterer diagnosen, viser at menneskene i informantenes nærmiljø har ulike forestillinger

om ADHD. Fortellingene avspeiler ulike variasjoner av både historiske og kulturelt betingede forestillinger vedrørende tilstanden og diagnosen. Informantene håndterer diagnosen på ulike måter i forhold til hvilke forestillinger som møter dem i ulike situasjoner og miljøer. Når de av erfaring vet at det ikke gir noen mening å fortelle om det, for eksempel fordi andre mangler den kunnskapen som er nødvendig for å forstå hva det innebærer å leve med ADHD, lar de stort sett være å fortelle at de har fått diagnosen.

Fortellingene til tre av informantene, Mariann (33), Therese (19) og Peter (53), var spesielt tydelige uttrykk for at informantene også på andre måter forholder seg aktivt og strategisk i forhold til hvordan de håndterer egne diagnoser. Peter (53) fortalte at han og kona med jevne mellomrom hadde diskutert "nytteverdien, altså fordeler og ulemper" av å få stilt en diagnose den siste tiden før han bestemte seg for å be om henvisning for å bli utredet. Mariann (33) var ikke sikker på hvor lenge hun ville føle seg komfortabel med å ha diagnosen ADHD. Hun likte ikke at den så ut til å være i ferd med å bli diagnosen for dem som "bare hadde litt problemer". Therese (19) er på mange måter "kjærringa mot strømmen" blant informantene i denne undersøkelsen. Ifølge den offisielle definisjonen på diagnosen, er ADHD en livsvarig tilstand, som verken kan gå over av seg selv eller kureres ved hjelp av medisiner. Therese hadde hatt diagnosen i flere år før hun ba om en ny utredning for å bli kvitt den. Det gjorde hun ikke fordi hun var i tvil om hun fremdeles faktisk kunne oppfylle diagnosekriteri-

ene, men fordi hun etter hvert syntes ulempene veide tyngre enn fordelene ved å ha diagnosen. Fortellingen hennes er sannsynligvis ikke enestående, men i denne undersøkelsen fremstår den likevel som unik.

Fortellingene om hvem informantene fortalte om sin egen diagnose til, hvilke reaksjoner som møtte dem, og om hvordan de tilpasset egen atferd i forhold til disse reaksjonene, antyder også noe om hvordan både kategorien ADHD og folks forestillinger om den og om hva som karakteriserer personer med diagnosen, synes å ha endret seg den siste tiden.<sup>2)</sup> Mot slutten av samtalen med Mariann (33) reflekterte hun rundt hvor ADHD-diagnosen “var på vei”. Hun oppfattet det som en trussel mot den forestillingen om ADHD som hun identifiserte seg med, at stadig flere hadde fått diagnosen: “Kommer det så langt at det er en sånn der som alle blir pakket inn i, hvis du bare har lite granne problemer? I så fall har den ikke noen effekt for meg lenger”. Hun håpet at den verken ble noen motediagnose eller en diagnose for verstin-ger. Selv hadde hun opplevd å bli møtt med reaksjonen “ja, men det har jo alle”, når hun fortalte om egen diagnose til andre. Disse reaksjonene mente hun kunne ha sammenheng med den store økningen som hadde vært i antall registrerte tilfeller de siste årene. Mariann så det som et potensielt problem at stadig flere fikk diagnosen. Hun lurte på hvordan denne økningen på sikt ville kunne komme til å påvirke og endre diagnosen ADHD. Folks fordommer, eller oppfatninger av diagnosen – for eksempel som en motediagnose – var én ting. Disse kunne man kjempe mot,

mente Mariann. Men de faktiske endringene av den diagnostiske kategorien, som følge av de mange nye tilfellene som stadig ble registrert og inkludert, kunne hun vanskelig gjøre noe ved<sup>3)</sup>:

*“(Det er) ikke bare fordommene som er mot ADHD-en – de er jo greie å kjempe mot, sånn sett. Men hvis du i tillegg skal kjempe mot at ‘det er jo sånn som alle har’, så – . Det er nesten sånn at du vil gjerne føle deg litt spesiell med å ha ADHD-diagnosen. For at –, siden du kan henge ting på den – og skjønne mer av deg selv, så –. Vi får se hva som skjer.” (Hannås, 2010:212-213)*

### **Den medikamentelle behandlingen; en form for privat og selvstyrt praksis**

Av de 15 intervjudeltakerne som hadde diagnose, var det 10 som benyttet medikamentell behandling da undersøkelsen ble avsluttet. Av de 5 som hadde diagnose uten å benytte ADHD-midler, hadde 2 blitt frarådet medikamentell behandling på grunn av høyt blodtrykk, 2 hadde selv valgt å avslutte den på grunn av ubehagelige bivirkninger, mens den femte selv hadde valgt å avslutte den medikamentelle behandlingen etter et plutselig og tilsynelatende uforklarlig hjerneslag.

Analysen av fortellingene fra informantenes hverdagsliv etter at de hadde startet med den medikamentelle behandlingen viste at samtlige – muligens med ett unntak – etter en viss tid utviklet sine egne, private former for medikamentell praksis. Disse avvek fra det skjemaet behandleren hadde foreskrevet, og var i stedet basert på

erfaringene som informantene etter hvert selv tilegnet seg. Et av de gjennomgående prinsippene for denne private og selvstyrte formen for praksis, var at informantene benyttet medikamentene i de sammenhengene der de av erfaring visste at de ville ha både behov for – og nytte av – dem.<sup>4</sup>)

I realiteten innebar denne selvstyrte formen for medikamentell praksis at de unge og voksne i bestemte sammenhenger selv lot til å definere og håndtere tilstanden ADHD som en positiv ressurs. Informantene beskriver konkrete eksempler på situasjoner der de ikke kan tenke seg å benytte medikamenter fordi de simpelthen ville gjøre dem dårligere rustet til å leve opp til omgivelsenes forventninger til egen opptreden. Dette blir for eksempel forklart med at medisinerne blant annet bidrar til å redusere energinivået deres slik at de ikke er i stand til å holde et like høyt tempo med medisinerne som uten. Nedenfor følger to eksempler – først et fra Karis (28) så et fra Marianns (33) fortellinger om dette:

*Kari (28): "Av og til når jeg har mye å gjøre, så lar jeg bare være å ta medisinen for at jeg trenger all den energien for å gjøre det fort. Altså, jeg har ikke tid egentlig, til å gå hele dagen for å gjøre det ordentlig. Jeg satser heller på at det går greit uten medisiner. Så det er liksom – , jeg må egentlig velge hvilke dager det passer seg å ha (medisin, min tilføyelse)." (Hannås 2010:194).*

Mariann (33) var 60 % midlertidig ufør, men arbeidet fremdeles 40 % i en stilling som blant annet innebar at

hun fra tid til annen hadde det administrative ansvaret for relativt omfattende og krevende kursarrangementer. I samtalen vår trakk Mariann nettopp fram det å være på kurs som kursdeltaker, som et typisk eksempel på en situasjon der hun hadde god nytte av den medikamentelle effekten. Imidlertid førte assosiasjonen til rollen som kursarrangør til et raskt skifte av fokus, i det hun gikk over til å beskrive følgende eksempel på en typisk situasjon der hun bevisst konsekvent unnlater å bruke medisiner:

*"På noen kurs som jeg arrangerer, så har jeg mye springing. Da bruker jeg faktisk å la være å ta Ritalin. For da må jeg holde på med tre ting samtidig. Og det er faktisk – . Det hadde jeg ikke klart med Ritalin. Det er jeg sikker på! For at da hadde jeg kommet til å vært så fokusert, at da ville jeg ha brukt mye lenger tid." (ibid:195).*

Ved siden av situasjoner der effekten av medisinen ble oppfattet som hemmende, kom det også tydelig fram eksempler på situasjoner der informantene av andre grunner valgte å kutte ut medisinen. Analysen av de yngste intervjudeltakernes fortellinger tydet for eksempel på at det var en utbredt praksis blant skoleelevene å la medikamentene ligge ubrukte både i ferier og helger. Dette ble til dels forklart med et ønske om å slippe ubehagelige bivirkninger som for eksempel kvalme eller problemer med å sovne om kveldene eller, som i eksempelet fra intervjuet med Kari (28) nedenfor, med et ønske om å være "den" de følte at de egentlig var. Kari (28) var alt i alt godt

tilfreds med den medikamentelle behandlingen. Da hun skulle utdype dette nærmere, innledet hun imidlertid med følgende presisering:

*“For det første så er det jo ikke meg, når jeg går på medisin. Jeg føler jo ikke at det er -. Altså, for det er jo ikke sånn jeg er vant til å være! Jeg er impulsiv og så har jeg idéer og er – altså, hele tiden er jeg egentlig veldig sånn glad og lystig. (...) Altså, jeg liker meg selv sånn som jeg var, men nå føler jeg meg egentlig bare privilegert som kan gjøre det sånn (velge når jeg vil ta medisin, min tilføyelse). For nå bestemmer jeg egentlig selv hvordan jeg vil ha det” (ibid:193/194).*

Videre avdekket analysen også eksempler på andre faktorer som over tid medvirket til at informantene faktisk kunne redusere inntaket av medikamenter. Et eksempel på dette, som flere beskrev, var at de utnyttet erfaringer fra situasjoner med medisin i tilsvarende situasjoner senere uten medisiner. Atferd som læres eller øves inn ved hjelp av medikamentell støtte ser med andre ord ut til å kunne overføres og praktiseres i tilsvarende sammenhenger senere uten noen form for medikamentell hjelp. Etter at Kari (28) først hadde forsikret om at hun hadde god nytte av den medikamentelle behandlingen, og dernest hadde nyansert denne fremstillingen med en utdypende forklaring om at hun egentlig følte seg som seg selv når hun ikke tok medisin (jf. utdragene ovenfor), fortsatte hun for eksempel med følgende refleksjon:

*“Men, nå har jeg jo muligheten til å være normal og, ikke sant? Jeg kan få til ting. Så nå får jeg jo -. Altså, selv om jeg ikke tar medisinen, så har jeg jo opparbeidet meg noe kunnskap – på grunn av at jeg har brukt medisinen – slik at den (kunnskapen, min tokning) er mer tilgjengelig. For når jeg har reagert sånn, altså med medisiner, så – hvis jeg ikke har medisiner – så kan jeg faktisk reagere sånn som jeg gjør med medisiner. For at det er blitt innarbeidet, altså. For ikke sant – jeg har jo gått i fireogtjue år og hatt en spesiell måte å håndtere ting på, men nå har jeg begynt å håndtere ting annerledes” (ibid:196).*

I forbindelse med at Nora (33) skulle beskrive en situasjon der hun virkelig hadde stort utbytte av effekten av medisinen, reflekterte også hun i tilsvarende retning, idet hun la til følgende:

*“Men jeg tror nok at jeg klarer det bedre uten medisin også nå. For nå vet jeg, eller jeg kan tenke på ... hva jeg ikke ... trenger å si og hva jeg kan si på en annen måte” (ibid:196).*

Selv Linda (46), som syntes å legge stor vekt på betydningen av å følge medisinerings-skjemaet fra legen sin, fortalte at:

*“Det (å slappe av, min tilføyelse) var umulig før! Jeg kan gjøre det uten medisin også nå, for nå vet jeg hvordan det er! Altså, jeg kan gå ei uke uten medisin uten å få noen store problemer. Hvis jeg drar på ferie og glemmer medisi-*

*nen, så får jeg ikke panikk. (...)  
For nå vet jeg at jeg ikke trenger  
- . Altså, jeg kan sortere tankene  
mine uten medisin, og!” (ibid:197).*

Ved siden av disse eksemplene på situasjoner der informantene unnlot å ta medikamenter enten for å slippe unna ubehagelige bivirkninger eller fordi de greide seg bra uten medikamentell støtte, er det især i de yngstes fortellinger dessuten enkelte islett av betraktninger rundt den medikamentelle behandlingen som en form for tidsbegrenset hjelpemiddel. Et eksempel på dette kom blant annet til uttrykk gjennom samtalene med Anders. Anders (14) var også en av dem som uttrykte stor tilfredshet både med diagnosen og med den medikamentelle behandlingen. Han hadde mange interesser, var ganske lei av å gå på skolen og reflekterte mye over egne fremtidsmuligheter. Etersom han selv var så opptatt av dette temaet, spurte jeg ham mot slutten av det siste intervjuet om han kunne si noe om hvordan han så for seg sin egen tilværelse noen år fram i tiden. Til min forbauselse, svarte Anders kontant:

*Anders:*

*“Jeg håper – ehm – jeg har kommet over det her med å ta tabletter til jeg er rundt 20.*

*Jeg:*

*“Mhm?”*

*Anders:*

*“På grunn av det at broren min kom ikke inn i militæret på grunn av at han har tabletter for ADD. Og jeg tror kanskje at jeg vil inn i militæret, fordi det kan jo på mange måter være ei god erfaring.*

*(...) For det blir litt sånn at du kommer helt bort fra den vanlige hverdagen din og får prøve noe nytt.”(ibid:198).*

I fortsettelsen av samtalen kom det fram at Anders hadde forstått det slik at de som “er avhengige” av å bruke tabletter, ikke kan få avtjene verneplikten. Det så imidlertid ikke ut til å frarøve Anders håpet om at han selv likevel hadde en mulighet til å komme inn:

*“Jeg håper egentlig å få – ja, at medisinen liksom vil – at det på en måte vil være vanlig at kroppen sånn etter hvert oppfører seg normalt både med og uten medisin. At den blir så vant med det, og at jeg vet hvordan jeg vil oppføre meg, og sånne ting – håper jeg da! Men jeg vet ikke om det vil skje – at det blir en sånn fremgang – som gjør at jeg kan slutte. (...) Det er ikke så stor forskjell nå, men jeg merker det på temperamentet mitt overfor andre. For av og til så kan jeg glemme å ta medisinen før skolen. Og da merker jeg at – jeg liksom klarer å sitte i ro og følge med. Altså, jeg klarer ikke å sitte i flere timer og skrive. Men, jeg merker at jeg takler det mye, mye, mye bedre enn før.” (ibid:198)*

### **Nytten av den diagnostiske utredningen**

Analysen av intervjumaterialet fra undersøkelsen viser at samtlige unge og voksne informanter opplevde det som en fordel å bli utredet for ADHD. Den positive opplevelsen forklares ved hjelp av flere ulike konsekvenser. Én av dem

er at diagnosen later til å representere en form for legitim forklaring på ulike former for sosiale nederlag blant annet som følge av en rekke former for helse-relaterte lidelser og/eller diffuse fornemmelser av ikke å være helt som alle andre. Undersøkelsen tyder imidlertid på at mens diagnosens forklaringskraft har stor betydning for informantene selv, har den en tilsvarende begrenset verdi i forhold til omgivelsene deres. Dette kan ha sammenheng med omgivelsenes kulturelt og sosialt betingede forestillinger eller forforståelse vedrørende ADHD. Som en av informantene selv uttrykte det; “bokstavene lar seg ikke veksle inn i forståelse”.

Et annet interessant funn er at utredningen i seg selv fører til at de unge og voksne får en form for kunnskap om tilstanden ADHD som ser ut til å bidra til en form for selvvinnsikt som de later til å utnytte som et selvstendig verktøy (med eller uten medikamentell støtte) i arbeidet med å oppnå bedre kontroll med egen atferd og opptreden i ulike sammenhenger. Selv fremhever flere av informantene dette som mer verdifullt enn den medikamentelle behandlingen.

Analysen tyder videre på at det er en svært utbredt tendens blant de unge og voksne deltakerne i undersøkelsen at de utvikler egne, selvstyrte former for medikamentell praksis. Disse avviker fra behandlernes skjema og er i stedet tuftet på informantenes personlige erfaringer med effekten av medikamentene i ulike sammenhenger. Én følge av denne erfaringsbaserte og behovsprøvde formen for medisinerer er at informantene identifiserer bestemte sammenhenger der effekten av vel-

kjente symptomer på tilstanden ADHD (jf. eks. hyperaktivitet) defineres som svært positiv. I slike sammenhenger kutter de ofte ut medisinen fordi den vil virke hemmende på egne prestasjoner og opptreden. Ut over disse situasjonene avdekket undersøkelsen at det også var andre sammenhenger der informantene av andre årsaker valgte å kutte ut medisinen. Dette gjaldt spesielt sammenhenger der de over tid ble i stand til å overføre en bestemt form for atferd eller opptreden fra situasjoner med – til tilsvarende situasjoner uten – medisin. Forklaringen på de ulike praksisformene som i sum bidro til å redusere den enkeltes totale bruk av medikamenter, later til en viss grad å ha sammenheng med et ønske om å være slik de egentlig er – og med en forestilling om at de egentlig er den de fremstår som uten medisin. Blant skoleelevene lot det til å være en utbredt praksis at de kuttet ut medisinen i ferier og helger – enten fordi de mente at de ikke hadde samme behov for den eller fordi de ønsket å unngå ubehagelige bivirkninger. Blant de yngste informantene var det også enkelte som ga uttrykk for håp eller forestillinger om at den medikamentelle behandlingen kun ville være en forbigående eller tidsbegrenset form for verktøy.<sup>5)</sup>

### Fotnoter

- 1) Jf. for øvrig også Loe & Cuttino (2008).
- 2) Den gjensidige påvirkningen mellom kategorier og menneskers atferd er blant annet beskrevet i teorien om “the looping effect” og diagnosenes interaktive funksjon i samfunnet (Hacking, 2004).

- 3) Et av poengene i Latours Actor-Network-Theory er at det nettopp ikke kan tegnes et ferdig fiksert bilde, som beskriver den evige sannheten om en diagnose som ADHD. Blant annet vil veksten i antall personer som registreres med diagnosen uvilkårlig føre til at det klassifiseres og defineres stadig flere unike varianter av tilstanden. Dette innebærer i realiteten også en tilsvarende form for modifisering og utvidelse av kategorien (Latour, 1987).
- 4) Interesserte vil finne mange eksempler på hvilke situasjoner og sammenhenger der informantene ikke ville være medisinen foruten i avhandlingen (jf. litteraturlisten).
- 5) Loe, M., & Cuttino, L. (2008) har beskrevet både en tilsvarende holdning til bruk av ADHD-midler og utdypet et tilsvarende dilemma vedr. egen identitet på bakgrunn av en kvalitativ undersøkelse blant studenter i USA.

### Referanser:

- Briggs, C. L. (1986). *Learning how to ask: a sociolinguistic appraisal of the role of the interview in social science research*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hacking, I. (2004). Between Michel Foucault and Erving Goffman: Between discourse in the abstract and face-to-face interaction. *Economy and Society*, 33(3), 277-302.
- Hannås, B. (2010). *Den urolige kroppen. Unge og voksnes hverdagsliv og selvforståelse før og etter den diagnostiske utredningen av ADHD*. PhD sosiologi Nr. 4-2010, Høgskolen i Bodø.
- Latour, B. (1987). *Science in action: how to follow scientists and engineers through society*. Milton Keynes: Open University Press.
- Loe, M., & Cuttino, L. (2008). Grappling with the medicated self: The case of ADHD college students. *Symbolic Interaction*, 31(3), 303-323.
- Riessman, C. K. (1993). *Narrative analysis*. Newbury Park, Calif.: Sage.

Björg Mari Hannås  
Universitetet i Nordland  
Postboks 1490  
8049 Bodø  
Tlf: 75 51 74 59  
E-post: bjorg.mari.hannaas@uin.no

# Et casestudie om konsultative møder i PPR



*Vi er i disse år vidne til et paradigmeskifte, som har været undervejs længe inden for Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). Det helt store mantra er konsultative møder. Forskningen viser, at PPR-psykologer i Danmark udvikler pragmatiske modeller for konsultation inspireret af de teoretiske fremførte modeller. "Dette kan tolkes som et ledelsesmæssigt problem, at der ikke er tydelighed omkring organisationens arbejdsformer – omvendt kan det handle om, at der ikke findes rene metoder, men at faglig ekspertise handler om at udvise evnen til kvalificerede skøn i den enkelte situation, som fremhævet af bl.a. Rasmussen (2004) og før ham Schön (1987)." (Tanggaard 2006a, s.395). Både international og national forskning påpeger, at der mangler forskning på området. "Hvordan konsultation udøves blandt praktikere er af Scholten (2003) fremhævet som et af de mest presserende spørgsmål i dag i psykologisk pædagogisk forskning". (Tanggaard, 2006a, s.387). Cand.psych. ph.d., adjunkt Lene Tanggaard skriver også: "Der er brug for systematiske undersøgelser af, hvordan psykologer rent faktisk agerer i konsulentrollen." (Tanggaard, 2006a), s.396-397). Dette casestudie viser, hvordan jeg, som PPR-psykolog, arbejder i praksis med den konsultative metode. Jeg laver ikke en systematisk undersøgelse af, hvordan psykologer rent faktisk agerer i konsulentrollen, men et casestudie, der dykker ned i praksis<sup>1</sup>.*

*Af Pernille Funder, cand.psych., autoriseret psykolog,  
sous-chef i PPR Hedensted Kommune*

## Målet med casestudiet

Det primære mål med casestudiet er at beskrive og diskutere to konsultative møder – byggende på en systemisk og narrativ forståelse – om en pige, der udviser en bekymrende adfærd<sup>2</sup> i skolen og hjemme. Målet med de konsultative møder er at udfolde problemets historie og at efterspore undtagelser fra problemhistorien/den unikke hændelses historie og mening samt tykne en alternativ/fortrukken historie. Herved også at gøre det muligt for de deltagende parter at bruge den nye viden og omsætte den i hverdagen i form af ændrede relationer, nye mønstre, nye forholdemåder og nye oplevelser af sammenhænge.

## Teoretisk og metodisk baggrund

*De konsultative møder og principperne bag*

Jeg vil i dette afsnit forsøge at definere, hvad jeg forstår ved konsultative møder mere konkret og de principper, der ligger til grund for, den måde jeg arbejder på. Afsnittet her bygger bl.a. på aut.cand.pæd.psych Dorte Nissen.

Nissen skriver følgende om møder i PPR: "Processtyring og ledelse af samarbejds møder er komplekse færdigheder ... hele området fortjener at blive taget meget mere alvorligt, dykket ned i, trænet og eksperimenteret med." (Nissen, 2009, s.384). Dette vil jeg forsøge at gøre i nævnte casestudie. Når



Dorte Nissen beskriver samarbejds møder, hvad jeg kalder de konsultative møder, forslår hun en mødeform, som er meget styrende. "Det er ikke nok (om end centralt) at have ideer om, hvad vej man gerne vil – man må også have praktiske færdigheder i at bevæge sig derhen." (Nissen, 2009, s.365).

*Det første princip: Forskellige forståelser mødes og udvikling sker: At udfolde problemets historie og efterspore undtagelser fra problemhistorien/den unikke hændelses historie.*<sup>3</sup>

På møderne er de deltagende parter – forældre, barn, lærer, pædagog<sup>4</sup> og psykolog – ligeværdige aktører med forskellige typer af viden, og det er, hvor de forskellige forståelser mødes, at udvikling sker. Det er derfor vigtigt, at alle parter på mødet lytter til hinanden og alle får mulighed for at blive interviewet efter tur. Herudover er det vigtigt, at mødelederen stiller åbne spørgsmål for at få mødedeltagerne til at fortælle om deres historier om problemet og undtagelser fra problemhistorien. Det er på dette møde vigtigt at starte med den person, som har taget initiativ til, at mødet er kommet i stand. Jeg indleder de konsultative møder med at sige følgende:

"Jeg regner med – og håber – at I alle sammen har blik for noget helt forskelligt i forhold til det her, så vi kan få bragt mange rigtige forskellige synspunkter ind. Der vil nok være ting vi – eller måske nogen af os – ser ens på, og der vil sikkert også være ting, vi ser forskelligt på. Og det er jo rigtigt godt, for vi har jo helt forskellige roller i det her. Men måske kan vi få noget ud af at lytte til hinanden, og måske kan vi

oven i købet komme op med nogle nye veje at gå – lad os se ad... Fordi jeg er interesseret i, at alle kommer til orde, med al den viden vi har tilsammen, så vil vi skiftes til at tale i runder, så man må vente på, at det bliver ens tur. Jeg vil interviewe jer, så I skal hver især tale til mig, mens de andre lytter. Jeg vil bestræbe mig på, at alle får ca. lige meget tid til at tale og lytte. Og det betyder også, at jeg kan risikere at komme til at stoppe jer, nå I er bedst i gang. Det kan føles lidt mærkeligt, at man ikke bare snakker til hinanden, og at man skal sidde og vente på tur, men der er min erfaring, at det er den bedste form." (Nissen, 2009, s.384).

Der skabes ifølge Nissen oftest bedst mulighed for, at alle parter kan "... lade sig inspirere og berige af de andres anderledes perspektiver og ideer til håndtering" (Nissen, 2009, s.368), ved at få foldet udsagn og historier ud. Dette kan gøres ved at spørge mere ind til, hvad der menes med det sagte og intentionen bag. "Derved bliver der mulighed for, at andre kan høre det sagte i den gode intention, det er sagt." (Nissen, 2009, s.376).

Dorte Nissen tager også følgende temaet op: "Kampen om skylden". Der er ikke tale om, hvis skyld det er, skriver hun, men hvordan alle hver især må tage ansvar for at gøre noget ved situationen, så udvikling bliver mulig (Nissen, 2009, s.364-372). En måde at dæmme lidt op for denne kamp om skylden, kan gøres ved at arbejde ud fra følgende tanke inspireret af Michael White: "... at det er problemet, der er problemet – det er ikke personen, der er problemet." (Nissen, 2009, s.372). Dette gøres ved ikke at have fo-

kus på individuelle mangler hos barnet, men på konteksten omkring barnet og de relationer barnet er en del af.

*Det andet princip: At tykne en alternativ/fortrukken historie.*<sup>5</sup>

Nogle beskrivelser om et barn er tynde, som vi skal se i det følgende afsnit, og andre righoldige. Tynde beskrivelser medfører tynde konklusioner og kan have mange negative konsekvenser for det barn, der beskrives på en sådan måde. En tynd konklusion er f. eks. at være sådan en, der ikke kan finde ud af at møde til undervisningen og deltage i timerne, ikke kan følge med fagligt, har problemer med sin opførsel, og manglende respekt og forståelse for andre mennesker. Alice Morgan skriver følgende i sin bog "Narrative samtaler": "Tynde konklusioner avler ofte flere tynde konklusioner, efterhånden som folks færdigheder, viden, evner og kompetencer bliver skjult bag den problemfyldte historie." (Morgan, 2005, s.36). (En nærmere teoretisk beskrivelse af hvordan dette princip udført i praksis er beskrevet af Morgan i bogen "Narrative samtaler", s.94-98)

Denne anderledes alternative/fortrukne historie kan være med til at ændre relationer mellem mennesker, skabe nye mønstre, nye forholdemåder og nye oplevelser af sammenhænge, som igen kan være med til at tykne den alternativ/fortrukne historie, hvilket jeg belyser nærmere i eksempel 4 i afsnitte "Det andet princip" under "Specifikke strategier og procedurer", i artiklens oprindelige udgave.

*Det tredje princip: Psykologen er både proceskonsulent og fagperson.*

For at man, som PPR-psykolog kan få lov til at få en rolle som proceskonsulent og ikke kun som fagperson, er det vigtigt altid at indlede et møde med at sætte en ramme for mødet, også kaldet en kontekstafklaring, som jeg delvis beskriver under "Det første princip". Mange forventer, at PPR-psykologen kommer med svar på de mange spørgsmål, som alle sidder inde med. Hvis PPR-psykologen undervejs skal have en position som fagperson, som står i modsætning til det at være proceskonsulent, skal mødedeltagerne ifølge Nissen forberedes. "Man kan sige noget i retningen af: Når vi kommer til x punkt i mødet, så tager jeg proceskonsulent-kasketten af et øjeblik. Hvem kan evt. være den, der holder tiden for mig, hvis jeg ikke får passet det? Kunne jeg bede dig være den, der stiller mig et par spørgsmål? osv." (Nissen, 2009, s.383). Dette gøres, fordi alle mødedeltagere inklusiv psykologen er ligeværdige aktører med forskellige typer af viden.

Som proceskonsulent mener jeg, at vi også meget er med til at vælge, hvor stor opmærksomhed forskellige emner eller situationer får via vores spørgsmål, og her bruger vi også os selv som fagperson. Det er dog afgørende løbende at afstemme med den person, der interviewes på følgende måde: "Taler vi om det, der er vigtigt for dig?" eller "Giver det mening for dig at tale om det på denne måde?". Det er vigtigt, at det giver mening for vedkommende, det der tales om, og måden vi gør det på, for det er kun personen selv, der

kan vurdere dette. Ingen kan tvinges til at forandre sig, en mødedeltager skal selv ønske det og være eller blive motiveret for, at noget skal forandres.

### **Den unge**

Mette er 13 år og går i 7. klasse og skal på efterskole efter sommerferien. Hun flytter i maj 2009 fra region Midtjylland sammen med sin mor ned til morens nye kæreste i region Syddanmark. Her starter hun på en af de skoler, hvor jeg er tilknyttet som psykolog. Forældrene er skilt og bor i samme by, inden mor og Mette flytter. Mor kommer fra Østeuropa og far er dansker. De er i slutningen af 40'erne. Far er rigtig godt økonomisk stillet, og mor har en indkomst omkring middel. Mor er indenfor sundhedssektoren, og far er indenfor handel. Begge forældre bor i en almindelig jysk provinsby og er begge ressourcestærke.

### **Det narrative niveau: Mødedeltagerens historier om problemet**

Dette afsnit vil handle om den forskellige viden og forståelse, som mødedeltagerne bringer med til mødet. Herunder kommer jeg kort ind på en e-mail<sup>6</sup>, som Thomas, Mettes klasselærer, sender til mig mellem de to konsultative møder. Mette er her nævnt sidst, fordi hun ikke ønsker at blive interviewet efter Thomas har fortalt sin historie om problemet. Det er Thomas, der starter, da han er den, der bringer bekymringen op på. (Mødedeltagerens forskellige historier om problemet kan læses i den oprindelige udgave af artikel, men indstillingsskemaet er vedlagt som bilag).

### **Det tolkende niveau:**

#### **Case-formulering**

Jeg vil i dette afsnit komme ind på min oplevelse af problemet efter første møde. I afsnit 7.2 "Specifikke strategier og procedurer" vil jeg komme ind på eksempler fra møderne, hvor problemets historie udfoldes, undtagelser fra problemhistorien/den unikke hændelses historie efterspores og en alternativ/fortrukken historie tyknes.

#### *Sammenhængende redegørelse for barnets situation*

Mette bliver i starten beskrevet som en pige, der ikke kan finde ud af at møde til undervisningen og deltage i timerne, ikke kan følge med fagligt, lyver, stjæler, har problemer med sin opførsel, og manglende respekt og forståelse for andre mennesker. Bliver historien foldet ud, er Mette også en pige, som savner sin gamle skole, sine venner og kæreste, har svært ved at falde til på den nye skole, forsøger at få opmærksomhed fra sin far, har svært ved at finde ud af det med Sørenes nye kones børn, egentlig gerne vil deltage i undervisningen og lave de faglige opgaver i skolen. Der er pt. mange ting i Mettes liv, der gør, at hun er på overarbejde. Hun er i maj flyttet fra sin gamle skole, venner og kæreste. Hun er på sin nye skole kommet i konflikt med to tidligere veninder, som, hun nu føler, er efter hende. Herudover er hun i konflikt med sin far og fars nye kones børn.

Mettes familie er en familie med gode ressourcer, men pga. en skilsmisse, flytning og afsavn er tingene gået i hårdknude. Mette går også på en skole, hvor der er gode ressourcer og vilje til

at gå ind i konflikter mellem børnene og hjælpe med faglige problemer. Herudover har Mette selv nogle gode ressourcer, hun er høflig til møderne, hun fortæller, hvordan hun ser problemet og bliver følelsesmæssig påvirket af det, der bliver sagt om hende og ønsker, at situationen bliver anderledes.

Min hypotese er, at hun måske stjæler fra Søren, fordi hun føler, at Sørens nye kones børn får mere end hende, og at hun herved retfærdiggør over for sig selv, at det er ok at stjæle nogle ting fra en af Sørens butikker, eller måske gør hun det bare for at få Sørens opmærksomhed. En anden hypotese er, at det har betydning for Mette og hendes ageren, at far og mor opdrager meget forskelligt. Der er forskellige grænser og konsekvenser, hvilket bevirker, at hun agerer anderledes over for mor end over for far, men det virker, som om hun umiddelbart ikke respekterer nogen af dem. Mor fordi hun ikke er helt tydelig i sine udmeldinger, og far fordi han er meget konsekvent. Hun stjæler evt. fra far, fordi hun ikke respekterer ham, men tør ikke trods massivt bevismateriale at indrømme, at det er hende, der har gjort det. Min overordnede hypotese, som måske kan forklare mange af de problemer, lærerne oplever på skolen, kan skyldes, at mor og Mette er flyttet, at Mette savner sine kæreste, kammerater, sin gamle skole, og derfor ikke kan falde til her og ender i mange konflikter. Det kan være svært at flytte i teenagealderen, da kammerater har meget stor betydning for den unge i de år. Herudover kan det også have en betydning for Mette, at forældrene er skilt og opvokset i to meget forskellige kulturer<sup>7</sup>,

samt at hun har det svært ved at finde sin rolle i fars nye familie.

Far, mor og læreren har forskellige roller ved dette møde og i hverdagen. Mor forsøger at hjælpe Mette imod skældud fra Søren, og det virker ikke som om, hun stiller mange krav til Mette. Umiddelbart virker det som om, at mor behandler Mette som et yngre barn. Hanne er blød, rund og demokratisk. Hun er i en rolle, hvor hun let bliver glemt mellem far og Mette, da hun taler så sagte og kun ind imellem kommer med sætninger som: "Mette har brug for faglig hjælp", "Mette har behov for ferie med dig" – som er henvendt til Søren – og "Mette vil ikke på "blå mandag" med sin klasse". Søren virker klar og sikker i sine udmelding til sine forventninger til Mette, og konsekvenserne i forhold til Mettes adfærd falder prompte. Mette mener selv, at Søren ikke behandler hende som et barn. Lærers rolle er på den ene side at lære Mette noget fagligt, men samtidig også at være sikker på, at hun trives. Han ønsker ikke at presse Mette fagligt, hvis der er andre ting, der er med til, at Mette pt. reagerer, som hun gør.

På andet og sidste møde deltager far ikke pga. sit arbejde. Mor fortæller, at han er god til at snakke, men ikke til at handle på det, der aftales. Mette har ikke hørt fra far, efter han er kommet hjem fra juleferien i Ungarn. Jeg tænker efter andet møde, at mor har fundet ud af, at det ikke har nogen effekt at gå hårdt mod hårdt i forhold til far. Hun forholder sig afventende og lader ham fylde for senere at samle Mette op, når far melder fra. Men noget andet, der også bliver tydeligt på det sidste møde, er, at Hanne fokuser meget

på alt det, Mette gør forkeret, og beskriver det som noget meget problematisk i stedet for at se Mettes mange ressourcer, og at Mette mellem de to møder rent faktisk har ændret adfærd i skolen og hjælper lidt mere til derhjemme. Det viser sig også på det sidste møde, at det måske handler mere om mors usikkerhed på, om hun nu også er en god nok forælder, end det handler om problemer hos Mette, og at der for mor ikke er meget hjælp at hente hos sin nye kæreste.

### **Det refleksive niveau:** **Plan for interventionsforløbet**

Da historien om Mette bliver foldet ud, bliver det tydeligere, at Mette er i nogle relationer f.eks. til mor og far, mors kæreste, fars nye kone og hendes børn, de nye klassekammerater, og pigerne der mobber, der gør, at hun handler, som hun gør. Beskrivelserne i starten har stor fokus på Mette som individ og mangler hos hende uden meget fokus på de relationer, Mette er i. "Jeg har så mange ting i hovedet lige nu, at jeg ikke kan koncentrere mig om det faglige", siger Mette. Hun er her med til at udfolde historien om problemet, og sætte den i en kontekst.

På det første møde i december 2009 efter vi har været meget inde omkring mødedeltagernes forskellige oplevelser af problemet, forsøger jeg at få belyst undtagelserne fra problemhistorien, men det er på dette møde ikke muligt at komme så meget ind på disse, da mødedeltagerne er meget optagne af problemhistorien. Det er nogle gange ikke muligt at få talt så meget omkring undtagelserne og en alternativ/fortrukken historie, hvis mødedeltagerne ikke

føler, at der er blevet talt længe nok omkring problemhistorien. Vi kan dog så småt i slutningen af mødet komme lidt ind på disse.

Jeg vælger på det første møde at sætte fokus på Mettes og fars forhold for at få dem til at ses igen. Det er svært for Søren at hjælpe Mette, hvis de ikke taler sammen, og Mette er meget påvirket af deres konfliktfyldte forhold. Herudover har mor brug for fars opbakning, tænker jeg, så de sammen kan hjælpe Mette. På det andet møde i januar 2011 kommer vi mere ind omkring undtagelserne fra problemhistorien, og jeg forsøger på dette møde også at tykne en alternativ/fortrukken historie om Mette ved at spørge ind til handlingens og identitetens landskab<sup>8</sup>. For også at gøre det muligt for de deltagende parter at bruge den nye viden og omsætte den i hverdagen i form af ændrede relationer, nye mønstre, nye forholdemåder og nye oplevelser af sammenhænge.

Søren melder fra til andet møde, men jeg beslutter at holde mødet alligevel, da det vil være svært i den nærmeste fremtid at finde en ny dato, og ifølge Thomas' e-mail er der brug for at mødes hurtigst muligt. Herudover også fordi det går op for mig, at Mette måske bliver nød til at arbejde hen imod at acceptere, at Søren ikke ændrer sig, da han arbejder meget og også nu har en anden familie, som tager hans tid. Mette kan ikke ændre ham, men hun kan acceptere, at han er, som han er, og at hun selv kan bestemme, hvor meget deres manglende samvær skal have lov til at fylde i hendes hverdag. Vi slutter andet møde med at aftale, hvor far ikke er til stede ved det sidste

møde, at Mette, jeg og forældrene mødes en sidste gang i februar 2011. Jeg vælger ikke at beskrive denne sidste samtale, da fokus i dette casestudie er de konsultative møder, hvor forældre, lærer og Mette deltager.

### **Det narrative og tolkende niveau: Interventionsforløbet**

Jeg vil under dette afsnit komme ind på relationerne i interventionen og de forskellige principper, der styrer de konsultative møder, som tidligere er beskrevet. Ydermere skal det nævnes, at analysen sætter fokus på dominerende mønstre i det empiriske materiale og således helt bevidst ikke forsøger at gengive alt, hvad der er sagt omkring de to fokuspunkter, jeg beskriver i afsnit "Målet med casestudiet".

#### *Specifikke strategier og procedurer*

I det følgende vil jeg komme ind på de principper, jeg arbejder ud fra, når jeg afholder konsultative møder. De forskellige principper er tidligere nærmere beskrevet i afsnit "De konsultative møder og principperne bag". Jeg vil i dette afsnit komme med eksempler og citater fra de to møder, for at vise mere konkret, hvordan principper kommer til udtryk på møderne. Jeg vil således komme ind på en beskrivelse af interventionen, mødedeltagernes reaktion og min koordinering. (Eksemplerne og citaterne kan læse i den oprindelige udgave af artiklen)

#### *Det tredje princip: Psykologen er både proceskonsulent og fagperson.*

I dette afsnit vil jeg komme mere ind på min rolle som proceskonsulent og fagperson. Jeg sætter f.eks. fokus på

nogle bestemte ting ved at spørge ind til disse i stedet for andre ud fra min faglige viden, om hvad synes at være inden for normalområdet, og hvad der kan være mere bekymrende. Mødedeltagerne er selvfølgelig med til at vælge fokus i starten, men jeg vælger også løbende, både selv, men også sammen med mødedeltagerne, hvad der får mere fokus end andet. Er der et emne, som jeg ikke har givet meget fokus, men som bliver ved med at blive taget op, vælger jeg at spørge mere ind til dette for at finde ud af, hvad det er, der gør, at personen tænker dette som værende et problem.

Nogle emner tænker jeg bringes op så vi som psykolog kan høre bekymringerne, og reagerer vi på disse ved at spørge meget bekymrende ind og fokusere på det som værende et problem, vil det af mødedeltagerne også ofte opfattes som et problem og omvendt. Jeg går f.eks. ikke ind i det, mor fortæller med, at Mette har brug for at få hjælp til at finde ud af, hvilke klassekammerater, som er gode at omgås, og hvilke man skal holde sig fra. Jeg vælger i stedet (se eksempel 2 i den oprindelige udgave af artiklen) at sætte fokus på historier, hvor Mette allerede evner dette, fx hvordan hun er god til at afbryde kontakten med en pige fra sin tidligere skole, da hun opdager, at denne relation ikke er god for hende, og hvordan hun er god til at komme i kontakt med sine nye klassekammerater, som hun har det godt med, og som er gode for hende. Vi må som fagpersoner, som børne- og ungdomspsykiater Søren Hertz også skriver: "... skabe kontekster, hvor vi sammen med de afgørende personer i børnenes og de unges liv

kan få øje på invitationerne i det problematiske, således at vi ikke blot forstærker problembilledet. Børn og unge gør det bedste, de formår, ud fra deres forudsætninger og deres måde at forstå deres liv på – og ud fra deres tro på fremtiden. De alvorligste....symptomer må mødes med “uhelbredelig optimisme” og en tro på, at vi midt i alvorren kan få øje på det, som kan hjælpe alle videre.” (Hertz, 2010). Herudover skal vi også som fagpersoner være med til at repræsentere normalområdet ikke som et lille snævret område, som det meget kommer til at fremstå som værende i dag, men som et meget bredt nuanceret spektre, som omfavner mange forskellige væremåder, tankesæt og følelser. For bliver et problem ikke set af nogen som værende et problem, er det ikke noget problem. Nogen skal tænke, føle eller handle, som om det er et problem for, at det bliver et problem, jævnfør den systemiske forståelse.

Jeg bliver på dette møde ikke direkte spurgt om at udtale mig som fagperson om et emne og får herved lov til udelukkende at være proceskonsulent på disse møder. Dette kan også skyldes, at dagsorden har været sent ude, og jeg indleder mødet, som jeg gør. (Se beskrivelsen under afsnittet “Det første princip”)

### **Det konkluderende niveau: Konkluderende evaluering om interventionsprocessen og effekten**

*Effekten på baggrund af beskrivelser fra møderne og evalueringsskemaet*

Jeg vil i det følgende kort ridse problemhistorien op, som den bliver for-

talt i starten af det første møde. Herudover vil jeg se på den alternative/fortrukne historie, som i slutningen af de to møder nu bliver fortalt om Mette, og hvilken effekt dette har. Herudover vil jeg også beskrive, om det har været muligt for de deltagende parter at bruge den nye viden og omsætte den i hverdagen i form af ændrede relationer, nye mønstre, nye forholdemåder og nye oplevelser af sammenhænge. Til dette vil jeg bruge mødedeltagernes evaluering af de to konsultative møder til at beskrive, om dette er lykket.

#### *Problemhistorien om Mette*

Mette bliver i starten beskrevet med følgende tynde konklusioner. Som en pige der ikke kan finde ud af at møde til undervisningen og deltage i timerne, ikke kan følge med fagligt, lyver, stjæler, har problemer med sin opførsel og manglende respekt og forståelse for andre mennesker.

#### *Effekt af de konsultative møder*

De to konsultative møde har været med til, at mødedeltagerne nu fortæller en anden historie om Mette, også kaldt den fortrukne historie, som bygger på mere righoldige konklusioner. Denne historie sætter fokus på, at Mette er en pige, som har færdigheder, viden, evner og kompetencer til at udvikle sig fagligt, samarbejde og skabe gode relationer til sine nye klassekammerater, lærere og forældre, men pga. at del problemfyldte relationer og afsavn bliver disse evner skjult bag den problemfyldte historie, der fortælles om Mette.

At denne fortrukne historie nu fortælles om Mette i stedet for problemhi-

historien, har givet den effekt, at Mette nu møder op i skolen hver dag, deltager aktivt i timerne, laver sine lektier og derfor klarer sig bedre fagligt. Herudover opsøger hun de andre i klasse mere aktivt og har accepteret, at hun skal være på den nye skole, til hun skal på efterskole. Hun har tidligere indædt kæmpet for at få fars opmærksomhed, men har nu mere eller mindre accepteret, at hun ikke kan ændre på sin far, at han har travlt med en masse andre ting som job, lave hus og den nye kones børn, hvor den yngste kalder ham far, men at hun kan bestemme, hvor meget deres manglede samvær skal have lov til at fylde i hendes hverdag. Det sidste møde hvor kun jeg og familien deltager, siger Mette f.eks.: "Vi har begge (Mette og far) travlt, og jeg tænker ikke så meget på ham længere". Dette kan være med til at indikere, at Mette lidt mere har accepteret, at hendes far nu en gang er, som han er, og at det ikke sådan lige ændrer sig. Herudover fortæller Mette, at hun vil invitere fars nye kones børn med til sin konfirmation, fordi det betyder meget for Søren, og han betyder meget for hende. Mette er også begyndt at hjælpe lidt mere til derhjemme. Hun fortæller, at hun en dag, da mor kommer hjem fra arbejde, har lavet mad til Hanne og en anden dag gjort rent. Disse eksempler viser eks. også, at Mette har respekt og forståelse for andre mennesker her sin mor og far.

Det, at den fortrukne historie om Mette nu bliver fortalt frem for problemhistorien, er med til skabe ændrede relationer, nye mønstre, nye forholdemåder og nye oplevelser af sammenhænge, som vi skal se i de følgende

evalueringer fra mødedeltagerne. Fokus er ikke længere på Mettes som individ, men de relationer, hun er i. Klasselæreren Thomas siger f.eks. i starten, at målet for ham med de konsultative møder er "At justere mål og krav til Mette, hvor fremmøde og faglig indsats er vigtige indsatsområder". Han skriver i en mail, inden han begynder at svare på spørgsmålene i evalueringen.

"Jeg hæfter mig ved, at jeg naturligvis er meget observerende fremadrettet, og at jeg forsøger at kommunikere ofte med Mette".

Fokus her er nu på deres relation og ikke så meget på Mette som individ. Han er nu observerende på, at han kan hjælpe Mette ved at høre, hvordan hun har det og forsøger at forstå den situation, hun er i.

### **Lærerens svar på spørgsmålene i evalueringen er følgende<sup>9</sup>:**

1. Hvor har de to møder bragt dig hen?  
Svar: Møderne har givet mig bedre forståelse af kompleksiteten i Mettes manglende trivsel.

Jeg er overbevist om, at det lykkes Mette til daglig at trække lidt rundt med mor og far. Møderne, tror jeg, har været medvirkende til, at Mette har oplevet lidt mere, at mor og far har samme intension i forhold til hende. Altså at hun skal have det godt, og at de gerne vil hende.

2. Hvad er du blevet klogere på ved at lytte til de andre?

Svar: At Mette dybest set bare er ulykkelig over, at hendes far lever sammen med nogle andre mennesker nu, og at disse mennesker også er vigtige for



Mettes far, måske nogle gange vigtigere end Mette er.

3. Hvad vil du gerne have bragt til referat?

Svar: At 8. klasses pigerne som Mette havde en konflikt med, faktisk satte ord på et ønske om at få konflikten ud af verden, og at begge sider i konflikten havde gjort nogle dumme ting. Mette var totalt afvisende og i stedet optrappende i sin adfærd og sit sprog på mødet med pigen fra 8. klasse<sup>10</sup>.

4. Hvilke opgaver kan du evt. tage på dig?

Svar: Støtte op om, at det sidste ½ år på den nye skole, bliver så godt som muligt for Mette.

5. Er der noget du har hørt dig selv eller andre sige, som giver dig ideer om, hvad der kunne være godt at gå videre med?

Svar: Samarbejdet mellem mor og far skal udvikles, hvis Mette skal få det væsentligt bedre. Eller også skal Mette hjælpes til at erkende og acceptere, at far ikke prioritere hende lige så højt, som dem han har valgt at leve sammen med nu.

I det følgende kommer forældrenes og Mettes evalueringssvar.

### **Mors evaluering<sup>11</sup>:**

Hej Pernille

1. Jeg synes, de to møder har givet Mette troen på, at vi voksne er her for at hjælpe hende, og et håb til mig om, at der kan rettes på hendes opførsel.

2. Måske er jeg blevet lidt klogere på, at der er flere, der har problemer med sine teenager børn.

3. At vi voksne skal lære vores børn at tage ansvar for, det de laver.

4. Jeg ved ikke angående opgaven. Men, lige nu vil jeg gerne holde ud.

5. Pernille, jeg er ved at sige fra, jeg er en dårlig mor og kan ikke magte min datter.

Fokus i mors svar er ikke længere, at Mette er problemet, men relationen mellem mor og Mette. Jeg arbejder i den sidste samtale med forældrene og Mette med mors usikkerhed i forhold til sin rolle som forælder. Fokus på de konsultative møder og i dette casestudie har meget været Mette, og i alt dette har jeg ikke før for sent, måske fordi far og Mette fik lov til at fylde så meget på det første møde, opdaget mors egen usikkerhed over at være en god nok mor. Vi har på de to konsultative møder været inde på dette tema, men jeg kan se i Hannes evaluering, at hun stadig efter de konsultative møder slås med tanken om ikke at slå til som forælder.

Mette er i puberteten og vokser op i en anden kultur, end den mor er vokset op i. Dette skaber mange gnidninger mellem Hanne og Mette. Mette er ved at finde sig egen identitet og gøre sig fri af sine forældre, og det er ikke nogen let proces for hverken børn eller forældre, men dog en helt naturlig proces. Familien informeres om, at der er mulighed for, at de kan tage kontakt til "Åben Rådgivning", hvor de kan tilbydes et samtaleforløb med op til 5 samtaler, her er der mulighed for, at

familien kan få talt lidt mere om de udfordringer, de føler, de slås med.

### **Fars evaluering:**

1. Jeg synes, at jeg har fået ny viden om Mette, nemlig at hun er god til at sætte ord på sin egen situation, er bevidst og ærlig om det, der sker omkring hende og egne handler.
2. At det er vigtigt at omformulere sine spørgsmål og være mere søgende og spørgende i stedet for at komme med forslag. Fra f.eks.: "Har du lyst til at ses på torsdag?" til "Hvornår har du tid og lyst til at ses?"
3. At lokalet hvor vi har holdt møderne (på skolen), er et meget dårligt lokale til den slags. Det er alt for stort og hospitalsagtigt uden billeder på væggene og blomster i vindueskarmene.
4. At tale anderledes med Mette (se punkt 2)
5. Se punkt 2 og 4.

MVH. Søren

### **Mettes evaluering:**

1. Møderne har bragt mig godt videre. De har gjort, at jeg kan åbne mig, og komme ud med det, jeg har på hjertet. På den måde har det været godt at kunne snakke om det, og løse det på en bedre måde end at holde det inde. Herudover har du også bragt mig tættere på min far, og måske forstår han også, hvordan jeg har det nu.
2. Jeg er blevet klogere på, at det ikke kun er mig, der laver fejl, men også de andre, og at det er godt at snakke om tingene/problemerne.
3. Jeg forstår ikke spørgsmålet.

4. Jeg ved ikke, om det er en opgave, men jeg vil prøve at snakke mere om tingene. Være meget åben ligesom på møderne.

Jeg tror, det er en opgave i sig selv at prøve at skabe god kontakt med min far.

5. Nej, egentlig ikke, jeg er bare rigtig glad for, at vi havde de møder!

Mange gange tak for hjælpen, Pernille.

MVH. Mette

### *Kritisk analyse af de anvendte begreber og metoder*

Jeg vil i det følgende først komme med nogle eksempler på, hvad jeg gør anderledes end den teori, jeg gennemgår i afsnittet "Teoretisk og metodisk baggrund" foreskriver. Herudover vil jeg kort komme ind på nogle kommentar til følgende citat, som jeg også indleder casestudiet med: "Forskningen viser, at PPR-psykologer i Danmark udvikler pragmatiske modeller for konsultation inspireret af de teoretiske fremførte modeller. "Dette kan tolkes som et ledelsesmæssigt problem, at der ikke er tydelighed omkring organisationens arbejdsformer – omvendt kan det handle om, at der ikke findes rene metoder, men at faglig ekspertise handler om at udvise evnen til kvalificerede skøn i den enkelte situation, som fremhævet af bl.a. Rasmussen (2004) og før ham Schön (1987)." (Tanggaard, 2006a, s.395) <sup>12</sup>.

### *Teorien vs. praksis*

Jeg mener bestemt, at et 2-årig uddannelsesforløb med Dorte Nissen og Anne Saxtorp på min tidligere arbejdsplads

PPR i Hvidovre Kommune gav medarbejderne der en fælles forståelse af den arbejdsform, ledelsen gerne vil, at der skulle arbejdes efter, men det er også min erfaring, som dette casestudie også viser, at der ikke findes rene metoder, men at faglig ekspertise handler om at udvise evnen til kvalificerede skøn i den enkelte situation. I det følgende vil jeg komme ind på tre eksempler taget fra dette casestudie, der illustrerer dette.

- Vi starter det første møde, før Søren ankommer, og afholder det andet møde, selvom han ikke kan deltage denne dag. Dette bevirker, at han ikke får mulighed for at høre, hvad der bliver sagt og derfor heller ikke får mulighed for at bruge den nye viden og omsætte denne i hverdagen i form af ændrede relationer, nye mønstre, nye forholdemåder og nye oplevelser af sammenhænge.
- Jeg beslutter også at give far og Mette mere plads på første møde. Dette bevirker, at mor ikke kommer så meget på banen, og Hannes manglende tro på sin selv som forældre, bliver der ikke sat nok fokus på.
- Vi aftaler også, at kun klasselæreren deltager i møderne, da afdelingslederne ikke føler, at han er særlig involveret i sagen, men afdelingslederen dukker alligevel op til det første konsultative møde, og så skal der tænkes hurtigt (se note 9). Hvilken rolle skal han have, og hvor meget tid har vi. At der deltager en ekstra person på et møde gør, at det tager længere tid at komme omkring alle mødedeltagere, og det bevirker også, at der er flere forskellige dagsordner tilstede. Vi aftaler, at afdelingsle-

den byder velkommen, fordi han er en del af ledelsen på skolen og lave referat fra møderne. Dette bevirker, at han får en position, hvor han ikke rigtig får mulighed for at fortælle sin historie, få foldet denne og egne udsagn ud og herved arbejde med den historie, han fortæller om Mette<sup>13</sup>.

Dette er eksempler på, at tingene ikke lige altid bliver, som PPR-psykologen, har forestillet sig, da vi har travlt, møder mange forskellige problemstillinger og mødedeltager med mange forskellige dagsordner. Dette er med til at gøre det rigtig interessant at arbejde i PPR, men det sætter også nogle krav til PPR-psykologen om at være fleksibel og kunne evne at lave kvalificerede skøn i de enkelte situationer.

Dette projekt har været med til, at jeg er blevet mere bevidst om min egen praksis i forhold til den teori, jeg her præsenterer. Jeg tror, det er uundgåeligt, at psykologer i PPR skaber en egen stil, som alle andre psykologer gør i deres praksis. Dette skyldes både kulturen på arbejdspladsen, de organisatoriske bestemmelser på det forskellige PPR-kontorer og de problemstillinger, man møder.

Min påstand er, at der bliver holdt flere møder i PPR, end nødvendigt, fordi man ikke fra starten har alle med, der har en aktie i problemstilling. Dette er vigtigt, som dette casestudie også viser. Fordi Søren ikke deltager i det andet møde, er det nødvendigt at holde et møde mere med familien og jeg. Herudover får Søren ikke mulighed for at være en del af den proces, der foregår på det andet møde.

Dette casestudie har været med til, at jeg er blevet mere bevidst om egen praksis, og hvilke principper jeg arbejder ud fra, når jeg lede konsultative møder, og at hver psykolog må finde sin måde at lede konsultationer, men at det også er vigtigt, at psykologen ind imellem gør sig bevidst om, hvilke teoretiske principper han/hun arbejder efter, hvorfor det virker, og om det virker for de personer, vi forsøger at hjælpe.

## Referencer

- Bruner, J. (1986): *Actual Minds: Possible world*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Christensen, L. M. og Rasmussen, M. (2004): Børn stemples med tvivlsomme diagnoser. I: *Information*, 6. januar.
- Elmholdt, C. (2006): Kategoriseringspraktikker – skabelsen af problemforståelse og arbejdsstrategi. I: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 43, 5, s.443-458.
- Fishman, D.B. (2005): From single case to database: A new method for enhancing psychotherapy practice. I: *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 1, s.1-50.
- Hansen, K.V. Mere bevægelse mod konsultative praksisformer i PPR. I: <http://kenvagn-hansen.dk>
- Hertz, S. (2010): Diagnoser som udvalgte øjebliksbilleder. *Oplæg til kursusdagen med Søren Hertz*. København: Psykolog Foreningen.
- Hertz, S. (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. København: Akademisk Forlag.
- Holmgren, A.K. (2006): Om narrativ terapi med unge – og hvordan man kommer videre, når svaret er “det ved jeg ikke”. I: *Fokus på Familien*, 3, s.174-193.
- Jacobson, N.S. & Truax, P. (1991): Clinical-Significance – A Statistical Approach to Defining Meaningful Change in Psychotherapy-Research. I: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, s.12-19.
- Kazdin, A.E. (1981): Drawing valid inferences from case studies. I: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, s.183-192.
- Morgan, A. (2000): *Narrative samtaler*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Nissen, D. (2009): Samarbejds møder som konsultativ praksisform. I: *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift* 6, s.364-385.
- Obel, C., Dalsgaard, S., Stax H.P. & Bilenberg, N. (2003): Spørgeskema om barnets styrker og vanskeligheder (SDQ-Dan) – Et nyt instrument til screening for psykopatologi i alderen 4-16 år. I: *Ugeskrift for læger* 165/5.
- Ogles, B.M., Lunnen, K.M. & Bonesteel, K. (2001): Clinical significance: History, application, and current practice. I: *Clinical Psychology Review*, 21, s.421-446.
- Rasmussen, O.V. (2004): Psykologiske kategoriser i inklusiv praksis. I: *Pædagogisk Psykologisk Rådgivning*, 5-6, s.401-423.
- Scholten, T (2003): What does it Mean to Consult? I: M. Cole & m. Sigel (Eds.): *Effective Consultation in School Psychology*, 2nd revised and expanded edition, s.87-105. Cambridge: Hogrefe & Huber Publishers.
- Schön, D.A. (1987): *Educating the reflective practitioner: Toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Tanggaard, L. (2006a): Konsultation i teori og praksis. I: *Pædagogisk Psykologisk Rådgivning*, 43,5, s.380-398.
- Tanggaard, L. (2006b): *Læringsbaner i PPR. I: Pædagogisk Psykologisk Rådgivning*, 43,5, s.459-473.

## Noter

- 1 Denne artikel er forkortet væsentligt for at kunne opfylde kravene for udgivelse i dette tidsskrift. Artiklen i sin oprindelige længde er fra april 2011 og kan rekvireres ved at sende en mail til [pernillefunder@yahoo.com](mailto:pernillefunder@yahoo.com)
- 2 At jeg vælger at bruge dette ord skyldes, at jeg ønsker at sætte fokus på bekymringen i systemet omkring barnet i stedet for at sætte fokus på barnet ved at bruge termen adfærdsproblemer hos barnet.
- 3 For nærmere beskrivelse af den narrative forståelse, kan den interesserede læser finde inspiration i bl.a. Alice Morgens bog “Narrative samtaler”. Jeg nævner allerede i beskrivelsen af “Det første princip”, at undtagelser fra problemhistorien efterspores, men kommer først med en nærmere

- forklaring på, hvorledes dette gøres i beskrivelsen af "Det andet princip". Dette gøres, fordi jeg i praksis allerede under "Det første princip" er på udkig efter disse undtagelser. Det er svært at adskille de to principper, da de er en forlængelse af hinanden. Der vil derfor være nogle overlap både her i beskrivelserne af de to principper og i eksemplerne fra praksis i afsnittet "Specifikke strategier og procedurer".
- 4 I denne sag deltager der ikke nogen pædagog.
  - 5 Dette princip er ikke inspireret af Nissens artikel, men Morgans bog "Narrative samtaler".
  - 6 Det er faktisk en afdelingsleder, som deltager i de to konsultative møder, som skriver denne mail. Jeg har valgt at slå klasselæreren Thomas og afdelingslederen sammen til en og samme person i dette casestudie pga. pladsmangel. Ulemperne ved dette vil jeg komme nærmere ind på i afsnit "Svagheder og mangler i det konsultative mødeforløb", som kan læses i den oprindelige udgave af artiklen.
  - 7 Jeg vælger ikke at komme nærmere ind på, hvordan de kulturelle forskelle spiller ind på problemet pga. pladsmangel, og fordi dette ikke er mit fokus i dette casestudie.
  - 8 Se evt. beskrivelsen af det andet princip for uddybende forklaring i artiklens oprindelige udgave eller i Morgan (2000).
  - 9 Det skal her siges, at det er afdelingslederen, der svarer på spørgsmålene og ikke klasselæreren, som kun skriver den ene sætningen, som jeg citerer her i artiklen, inden evalueringssvarerne kommer. Thomas skriver i en mail til mig, at han har svært ved at svare på spørgsmålene, sådan som de er stillet op.
  - 10 Her falder klasselæreren dog lidt tilbage i fokuset på individet Mette i stedet for de relationer/den historie, der har været med til, at Mette agerer, som hun gør.
  - 11 I de følgende evalueringer, har jeg blot skrevet mødedeltagernes svar. Spørgsmålene er de samme, som dem læreren svarer på.
  - 12 To afsnit om: "Forbedringer af evalueringen af dette konsultative mødeforløb" og "Svagheder og mangler i mødeforløbet" er ikke med i denne forkortelse af artiklen.
  - 13 Dette er evt. også medvirkende til, at han svarer på tredje spørgsmål i evalueringen, som han gør.

### Indstilling til tværsteam

Ved anonyme henvendelser udfyldes ikke data vedr. barn, forældre og søskende

Grundoplysninger	Dagtilbud/Skole: Tovholder: TN Dato: 9/11-10
Barnets/den unges navn, cpr.nr. og adresse:	Nelle
Moderens navn, cpr. nr., adresse og tlf.:	Hanne
Faderens navn og cpr.nr., adresse og tlf.:	Søren
Hvem har forældremyndigheden:	Mor
Søskende:	

Hvad har været iværksat for at afhjælpe problemerne?	
Hvor længe har problemet stået på?	Siden slutningen af september er problemet opdaget, her fandt jeg ud af, at Nelle havde ulovligt fravær - moren kunne ikke redegøre for, hvorfor Nelle var fraværende. Nelles mor har ikke kunnet få Nelle i skole nogle dage - det har ikke været muligt for hende at motivere Nelle til at komme herhen.
Hvilke tiltag har der været gode erfaringer med?	Det har hjulpet, at der er kommet fokus på tingene - Nelle er kommet i skole igen
Hvilke tiltag er der ikke gode erfaringer med?	
Hvad kunne være synlige tegn på, at der er sket bedring i forhold til problemet?	At Nelle kommer i skole hver dag.
Hvad forventer tovholder at få hjælp til af tværsteamet?	
Tilføjet af Nelle's mor, Hanne	

### Indstilling til tværsteam

<p>Nelle har problemer med sin opførsel, manglende respekt og forståelse for andre mennesker.</p> <p>Har inden forståelse for at hun SKAL lave lektier, diverse pligter osv...som en pige i hendes alder burde at kunne forstå. Hun tror at hun er voksen og selv kan tage vare på tingene.</p> <p>Nelle kan være uorganiseret-med sig selv, sine ting, lektier.</p> <p>Er meget påvirket af vores flytning, Nelle føler sig svigtet af mig og manglende omsorg fra sin far-det er hendes egen mening.</p> <p>Nelle føler ikke at hun slår til uanset hvad hun gør</p> <p>Jeg synes- Nelle skal har hjælp bl.a til lektiearbejde- specialt i matematik og dansk og at hun kan lære at forstå vigtigheden i at man laver det man bliver bedt om.</p> <p>Nelle har også brug for at få hjælp til at finde ud af hvilke kammerater-klasse venner som er gode at omgås og hvilke man skal holde sig fra. Hendes selvværd er meget lavt, men ud af til lader hun om hun kan klare alt.</p> <p>Hun kan også være meget venlig, hjælpsom og har fuldt ansvar for sit job som hjælperinstruktør</p>
---

# Muligheder og dilemmaer i tværfagligt samarbejde om unge med høretab



*Videnscenter for Handicap, Hjælpemidler & Socialpsykiatri<sup>1</sup> gennemførte i 2010-2011 et projekt med formål om at igangsætte indsatser, der kan bidrage til kvalificering af uddannelsesvejledningen for unge med høretab i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse. I projektet er kvalificering af uddannelsesvejledningen søgt, dels ved at give viden om unge med høretab til UU-vejledere<sup>2</sup>, og dels gennem dialog om lokale samarbejdsmuligheder, med særlig fokus på muligheden for inddragelse af handicapspecifik viden i uddannelsesvejledningen. I dialogmøderne deltog UU-vejledere, PPR – talehørekonsulenter<sup>3</sup> og specialkonsulenter<sup>4</sup>. Denne artikel tager afsæt i erfaringerne med dialogmøderne.*

*Af Connie Cramer Jensen, Faglig konsulent, Videnscenter for Handicap, Hjælpemidler og Socialpsykiatri, Socialstyrelsen.*

## Baggrund for projektet

Det tidligere Videnscenter for Hørehandicap gennemførte i 2009 en undersøgelse af vilkår for unge med høretab på vej til og undervejs i ungdomsuddannelse<sup>5</sup>. Undersøgelsen fokuserede på unge med høretab, som anvender talesprog og hvor høretabet kompenseres med høreapparater eller CI<sup>6</sup>. Undersøgelsen viste, at et gennemgående vilkår for unge med høretab, er mangelfuld vejledning i forhold til uddannelse og arbejde, samt mangelfuld compensation og støtte under uddannelsen. Disse præmisser medfører en risiko for at de unge ikke kan følge med i undervisningen, kommer bagud, falder fra og bliver i vildrede om, hvilken uddannelse de kan blive i stand til at gennemføre.

Umiddelbart i forlængelse af videnscentrets undersøgelse udkom rap-

porten "Uddannelsesresultater og mønstre for børn og unge med handicap" fortaget af Capacent Epinion (2009). Rapporten påviser, at de børn og unge der klarer sig bedst i uddannelsessystemet, er de der har oplevet handicapspecifik støtte og vejledning. Af undersøgelsen fremgår det, at der er behov for forbedringer i vejledningen til børn og unge med handicap.

## Formål med projektet

Projektet fik til formål at etablere og facilitere indsatser, der sigter på kvalificering af uddannelses- og erhvervsvejledning for unge med høretab. Der var i den forbindelse fokus på overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse og på mulighederne for at inddrage handicapspecifik viden i vejledningen i forbindelse med denne overgang.

UU-vejledere har det overordnede ansvar for uddannelsesvejledning for *alle unge*, men særligt unge med høretab som er inkluderet i almene grundskoler, udfordrer UU-vejledernes viden og erfaringer<sup>7</sup>. Kvalificering af uddannelses- og erhvervsvejledningen er derfor i det konkrete projekt søgt dels gennem oplæg målrettet UU-vejledere om unge med høretab og de problemstillinger og udfordringer der kan opstå i forbindelse med overgangen til ungdomsuddannelserne. Dels gennem dialog og debat om muligheder og dilemmaer ved at inddrage handicapspecifik viden i vejledningen.

### Ungeperspektiver

Unge med høretab<sup>8</sup> blev inviteret til at deltage i projektet, men det viste sig sværere end først antaget at hverve unge deltagere til projektet<sup>9</sup>. I stedet har deres perspektiver og fortællinger været repræsenteret gennem en ungdomskonsulent fra brugerorganisationen Høreforeningen, som dagligt er i kontakt med de unge. Ungdomskonsulenten har spillet en central rolle i projektet. Hun fungerede som de unges "talsmand" og har bidraget med de unges aktuelle perspektiver på problemstillingerne, særligt i første del af projektet i forbindelse med vidensoplæg for UU-vejledere.

UU-vejlederne gav udtryk for, at oplæggene gav dem ny og relevant viden. De pegede særligt på, at de med den nye viden blev udfordret i deres praksis og forforståelser af unge med høretab. Det var eksempelvis ny viden for vejlederne, at langt de fleste unge med høretab ikke længere går i specialskoler, men er inkluderet i det almene uddan-

nelsessystem, og samtidig kan have brug for særlig opmærksomhed, støtte-tiltag og handicapspecifik vejledning.

*"Jeg er overrasket over at høreapparater ikke giver normal hørelse"*

*"Jeg er overrasket over det lille kendskab til problemet – lukketheden – at høretab kan være tabubelagt"*

*"Jeg er blevet opmærksom på manglen på procedurer for disse unge i overgangen fra folkeskole til ungdomsuddannelse (støtte, hjælpemidler mv.)"*

*"Jeg har fået øjnene op for, at unge med høretab kan være "usynlige"*

*(UU-vejledere).*

Oplæggene målrettet UU-vejlederne blev efterfulgt af tilbud om at deltage i dialogmøder med lokale specialister og mulige samarbejdspartnere.

### Dialogmøder om muligheder og dilemmaer

Dialogmøderne fungerede som platform for vidensdeling, dialog og debat, og deltagerne var som tidligere nævnt UU-vejledere, PPR- talehørekonsulenter og specialkonsulenter på høreområdet.

UU-vejledere blev inviteret, idet de er centrale aktører i vejlednings- og uddannelsessammenhænge, med relativt begrænset viden om unge med høretab<sup>10</sup>. PPR blev indbudt til dialogmøderne, idet de har viden om børn og unge med høretab i de enkelte kommuner i de tilfælde hvor der har været og er behov for etablering af særlige støtteforanstaltninger<sup>11</sup>. Endelig blev specialkonsulenter på hørehandicapområdet indbudt til dialogmøderne<sup>12</sup>.

Dialogmøderne blev indledt med at deltagerne præsenterede sig selv, deres



position, viden og motivation for at deltage. Dernæst fulgte et mindre oplæg om udfordringer med afsæt i unges egne fortællinger. Den største del af dialogmøderne blev brugt på at udforske hinandens perspektiver, erfaringer og forestillinger, og endelig drøftede deltagerne muligheder og dilemmaer i et eventuelt samarbejde på tværs af forskellige enheder.

### **Begrænset viden om hinandens arbejdsområder**

Dialogmøderne viste at deltagerne havde et relativt begrænset kendskab til hinandens arbejdsområder og viden, hvilket medfører nogle åbenlyse udfordringer i forhold til at etablere et tværfagligt samarbejde.

*“Vi har ikke mange erfaringer med unge med høretab. Vi får dem ikke identificeret. Vi skal kende dem for at kunne hjælpe” (UU-vejleder).*

*“Altså hvordan arbejder I? (henvendt til UU) hvornår og hvor er snitfladen? (PPR)*

*“Jeg har aldrig kendt til muligheden for at samarbejde med UU” (PPR)*

Dialogmøderne skabte rum for at parterne kunne lære hinanden bedre at kende. PPR fik viden om UU-vejledernes vejledningsforpligtelse for alle unge fra 7. klasse til og med det 25. år eller indtil de unge har afsluttet en ungdomsuddannelse. PPR fik viden om UU-vejledernes arbejde med generel orientering om uddannelsessystemet i 7. klasse, mulighed for vejlednings-samtaler med unge med behov for en særlig vejledningsindsats, brobygning og uddannelsespraktik, samarbejdet

med jobcentre m.m. UU-vejlederne fik viden om og kendskab til PPR og specialkonsulenterne som videnshavere og mulige samarbejdspartnere, når unge med høretab skal vejledes i forhold til ungdomsuddannelse. Et bedre kendskab til hinandens funktioner og arbejdsområder ledte diskussionen videre til andre udfordringer.

### **Unge med høretab vil være som andre unge**

Deltagerne i dialogmøderne var enige om at det er vigtigt at se de unge først som unge, dernæst på at de har en funktionsnedsættelse som kan medføre behov for en særlig vejledningsindsats og støttetiltag. Et særligt dilemma er i den forbindelse, at de unge ikke altid selv ønsker at sætte fokus på deres høretab.

*‘Jeg gjorde ikke selv opmærksom på, at jeg havde særlige behov’ (Høreforeningens ungeguider).*

*“De unge vil jo gerne være almindelige – som andre. Mange tager deres høreapparater af, når de skal i praktik. Mange af dem er rigtig gode til at mundaflæse og klarer sig derfor rimelig upåfaldende (UU).*

At de unge ikke selv gør opmærksom på deres høretab, og at de “bare vil være som de andre unge”, udfordrer deltagerne forståelser af, hvad de unge har brug for og deres muligheder for at samarbejde og videndele på tværs af enheder.

*“Det er vigtigt at huske at det er et tab – et høretab. Der er unge der tror at det bliver bedre med tiden, men det er en*

*illusion. Tabet vil være der hele livet. Det har betydning for deres identitetsudvikling og oplevelser med at "høre til" i forskellige fællesskaber" (PPR)*

Hvilken betydning har det i forhold til uddannelsesvejledningen, at nogle unge har svært ved at acceptere hørenedsættelsen og "bare vil være som andre unge"? I dialogen om dette dilemma satte talehørekonsulenterne i PPR og specialkonsulenterne fokus på, at unge med høretab, som er bevidste og åbne om deres høretab i relation til uddannelse, og derfor får den rette vejledning og støtte, klarer sig langt bedre i uddannelsessystemet såvel som i arbejdslivet. En manglende accept af og åbenhed om høretabet kan medføre en række problemer, fx vil de have vanskeligt ved at følge med i undervisningen og deltage i sociale arrangementer, hvilket kan medføre dårlige karakterer, frafald, social isolation og mindre selvværd.

Deltagerne var enige om at der her ligger en udfordring i samarbejdet med divergerende perspektiver.

*"Vi har en udfordring i forhold til at der er unge der ikke vil have at der noteres noget om deres støttebehov! Der er nogle dilemmaer og etik. Hvad er det vi gør? Hvem er det vi vil møde? De unge? Forældrene? Hvordan kan vi møde dem rigtigt? Vi må omstille os til den gruppe unge vi har med at gøre. De unge navigerer i andre fora end tidligere og der findes små smarte høreapparater der kan skjules bag håret" (Specialkonsulenten).*

Særligt specialkonsulenterne kommer i kontakt med unge, når de "rammer muren", når de er ved – eller allerede

er – droppet ud af deres uddannelse, fordi deres tidligere strategier ikke længere slår til. En del unge vil ikke have at de nye lærere og medstuderende får noget at vide om deres høretab, fordi de er bange for at skille sig ud, hvilket oftest resulterer i skriftlige advarsler på grund af fravær, dårlige karakterer og social isolation på uddannelsen. Ofte er det først når de unge har været i kontakt med andre unge med høretab og hørt andres historier, at de får mod på at være åbne om høretabet og søge hjælpemidler og støtte. Og i nogle tilfælde kan der tillige være behov for samtaler med en PPR psykolog i forhold til spørgsmål om selvforståelse og udviklingsmuligheder.

*"Jeg kunne ha' savnet en der vidste noget om høreproblemer (inden jeg skulle vælge uddannelse)"*

*"Jeg har selv efterfølgende i høj grad tænkt mit handicap ind i uddannelsesvalget – har blandt andet valgt uddannelsen til lærer bevidst fra. Men det var ikke fagpersoner, der gav mig samme råd" (Høreforeningens ungeguider).*

*"Vi har altid brug for de gode historier. Dem der har brudt nogle mønstre. Dem der klarer sig godt. De unge har brug for at møde andre unge med høretab. De skal høre om dem der har prøvet det på egen krop"(PPR).*

Deltagerne i dialogmøderne var således enige om, at et høretab medfører behov for at de professionelle parter omkring de unge overvejer og drøfter hvordan et tværfagligt samarbejde kan bidrage til at kvalificere uddannelsesvejledningen.

*“Vi skal sikre formalia, afklare hvem der søger hvad (støtte, hjælpemidler etc.), der ud over skal vi sørge for at de unge møder andre unge med samme problemstillinger – de gode historier – erfaringsudveksling på lige fod. Det er vigtigt at se de unge som unge først, og derefter at de har en funktionsnedsættelse som giver nogle særlige udfordringer, der kræver en særlig opmærksomhed og tiltag(Specialkonsulent)”.*

### **At klare sig godt og alligevel have brug for særlig vejledning**

UU-vejlederne er i dialog med lærerne i grundskolen i forbindelse med uddannelsesvejledningen, og lærerne informerer UU om elever med særlige behov.

*“Vi har nært samarbejde med klasselæreren – det har vi hele vejen op igennem grundskolen. Vi skal uddannelses- og parathedsvurdere eleverne og det kan vi ikke uden at samarbejde med lærerne” (UU-vejleder).*

Dermed er der en mulighed for at UU-vejlederne får øje på de unge med høretab i grundskolen. Alligevel problematiserede PPR konsulenterne, at mange af de unge klarer sig så godt i grundskolen, at læreren ikke tænker over at der kan være et behov for en særlig vejledningsindsats i udskolingsklasserne.

Specialkonsulenterne og PPR pegede begge på, at overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse medfører et behov for at se nærmere på og revurdere den unges behov for tekniske hjælpemidler og støttetiltag, når det handler om unge med høretab. Der stilles andre og nye krav i ungdomsuddannel-

serne, hvilket betyder at de unge skal økonomisere med kræfterne, så der er overskud til både det faglige og det sociale. Der er tale om nye og anderledes undervisningslokaler og heraf akustiske forhold m.fl, hvilket betyder at der kan være behov for at undersøge og sikre, at de eventuelle støttetiltag og tekniske hjælpemidler de unge har haft gennem grundskoleforløbet, følger med over i ungdomsuddannelsen. Endelig kan der være tale om uddannelser som ikke er forenelige med den pågældende unges høretab.

### **Ærlig snak om muligheder og barrierer for samarbejdet**

Deltagerne i dialogmøderne var enige om, at der organisatorisk er muligheder for tværfagligt samarbejde mellem PPR, UU, Studievalgscentre, vejledere på efterskoler, nøglepersoner på jobcentre etc. Alligevel oplever parterne, at der et informationsslip i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelserne.

*“...men der er noget der ikke fungerer. Samarbejdet bliver lidt fra sag til sag. Der er ikke noget formaliseret samarbejde. Flere parter ved ikke hvad de skal gøre. Kæden hopper af” (UU-vejleder).*

Som en af deltagerne udtrykte det, skabte dialogmøderne rum til “en ærlig snak om muligheder og barrierer”, samt dilemmaer forbundet med et tværfagligt samarbejde om unge med høretab. Deltagerne var enige om, at viden om høretab og viden om uddannelse med fordel kan kobles sammen, så unge med høretab får en grundig og

relevant vejledning, men at der samtidig er en række dilemmaer indlejret i samarbejdet. En anden udfordring som en af UU-vejlederne pegede på, er at der kan gå længere tid mellem, at den enkelte UU-vejleder sidder overfor en ung med høretab. Denne præmis gør det vanskeligt at oparbejde viden om høretab på det enkelte UU-center og UU-vejlederne ser derfor et behov for, at de ved hvor de kan rette henvendelse, når behovet for specialviden opstår.

*“Vi har brug for en tydeliggørelse af mulighederne; PPR og specialkonsulenten. Vi skal kunne dirigere videre” (UU-vejleder)*

Ved et andet møde problematiserede UU-vejlederne, at så længe de ikke får viden om at der sidder unge med høretab i grundskolen som kan have brug for en særlig vejledningsindsats, har de ikke mulighed for at reagere og tilvejebringe den rette støtte og vejledning. Parterne var dog enige om at det helt afgørende for deres muligheder for at samarbejde og trække på hinandens viden er, at de unge bliver inddraget og at der sikres opbakning til samarbejdet fra både de unge og deres forældre.

### **Ungdomsliv, håb, drømme og ønsker**

Men hvad siger de unge selv? Som projektdeltagerne var inde på, drømmer mange unge med høretab om “at være som andre unge”, og de ønsker ikke at sætte fokus på deres høretab. Hvad er det, der er på spil for de unge?

Et litteraturstudie om unge med høretab, udarbejdet af det tidligere Videnscenter for Hørehandicap<sup>13</sup>, satte

blandt andet fokus på begreberne ungdomsliv og selvforståelse. Nogle af pointerne fra studiet kan med fordel fremhæves i denne forbindelse.

I ungdomstiden er der særligt fokus på at definere sig selv og forstå sig selv i forhold til andre. Dermed bliver de subjektive, følelsesmæssige aspekter og oplevelser med at skille sig ud og være anderledes end majoriteten særligt centrale for unge med høretab.

“Det er svært at leve op til samfundets opfattelse af det gode ungdomsliv” og unge med funktionsnedsættelser “må foretage personlige omdefineringer af det gode liv” er nogle af de fremhævede pointer i litteraturstudiet.

Litteraturstudiet peger således på, at der mangler en inkludering af de psykiske og følelsesmæssige aspekter i de eksisterende forståelser af funktionsnedsættelser, i arbejdet med at skabe inkluderende rammer fagligt såvel som socialt i uddannelsessystemet. I forlængelse heraf viste studiet tillige, at unge med funktionsnedsættelser generelt efterlyser at blive mødt som et menneske frem for et handicap eller en sag i mødet med de professionelle. En del unge peger tillige på, at der i deres skolegang ikke er taget højde for deres ressourcer og udviklingspotentialer, men at begrænsningerne har fyldt mest.

“At turde på trods er at turde følge sine drømme og tage chancer” udtaler en ung med høretab. Pointen i citatet udfoldes med en forklaring af, at erkendelsen af funktionsnedsættelsen og dets begrænsninger ikke udelukkende skal betragtes i forhold til selve høretabet, men også i forhold til de menneskelige værdier og potentialer den enkelte har.

Hvordan de unges perspektiver, drømme og håb kan inddrages i uddannelsesvejledningen og i det tværfaglige samarbejde, giver projektet ikke konkrete svar på, men gode overgange i uddannelsessystemet, herunder uddannelsesvejledning og tværfagligt samarbejde, forudsætter ifølge litteraturstudiet blandt andet klarhed over, hvem der kan spørges til råds om hvad, tiltro til den unges egne evner, samt et fælles ansvar for gode studie-vilkår. Et ansvar som løftes af unge, undervisere, ledelse, vejledere, og andre professionelle parter i fællesskab.

Litteraturstudiet er en opsamling af eksisterende viden om unge med høretab, og studiet viser, at der fortsat mangler mere systematiseret viden om de vilkår og udfordringer unge med høretab møder i deres ungdomsliv, samt viden om drømme, håb og ønsker set fra deres ståsteder.

### Har projektet flyttet noget?

Der har i projektet været opmærksomhed på, at projektdeltagerne skulle inddrages, høres, have mulighed for at udfolde deres perspektiver og være med til at pege på mulige samarbejdsflader. På den måde blev der skabt en form for ejerskab og forpligtelse, som øger sandsynligheden for at eventuelle idéer til at forandre tiltag implementeres i praksis efterfølgende. Der har i projektet været fokus på at der kan være forskellige løsnings-, handlings- og forandringsmuligheder, der tager højde for de organisatoriske, kulturelle og geografiske forskelle der eksisterer i vejledningspraksis samt blandt projektdeltagerne.

Projektet har skabt opmærksomhed og spredt viden om unge med høretab og de udfordringer de unge kan stå overfor i forbindelse med valg og gennemførelse af en ungdomsuddannelse. Der er ligeledes drøftet og diskuteret muligheder og dilemmaer for samarbejde mellem UU-vejledere, PPR-konsulenter og specialkonsulenter i to lokale områder.

Et af projektets formål var netop at sætte fokus på *lokale* handlemuligheder, hvorefter de involverede parter selv kunne diskutere og træffe beslutninger om eventuel tværfagligt samarbejde.

Efter projektets afslutning har det vist sig, at der netop er taget *forskellige* initiativer. I Odense er der indgået aftale om to tværfaglige møder om året med deltagelse af UU-vejledere, talehørekonsulenter fra de kommuner som UU-centret betjener, samt specialkonsulenten fra kommunikationscentret. Derudover har der været afholdt en uddannelsesaften for unge med høretab arrangeret af Høreforeningen med oplæg af unge studerende, studievejledere, kommunikationscentre m.fl. Endelig er der truffet beslutning om at afholde en regional temadag om unge med høretab. I Århus har specialkonsulenten og PPR-konsulenterne etableret et samarbejde med henblik på at arrangere ungdomsweekender for unge mellem 16-20 år. Derudover arbejder de i Århus på at udgive en pjece, som kan deles ud til unge i forbindelse med deres sidste opfølgingsmøde på Børneaudiologisk Afdeling. Pjecen er samtidig tænkt viderebragt til SPS vejledere med oplysning om, hvor de vil kunne rekvirere hørefaglig viden.

## Referencer

For yderligere oplysninger om projektet, kontakt Connie Cramer Jensen [cje@socialstyrelsen.dk](mailto:cje@socialstyrelsen.dk)

Jensen, Connie Cramer (2012). Unge med høretab på vej til ungdomsuddannelse. Samarbejde og videndeling mellem PPR, specialkonsulent og UV. Socialstyrelsen.  
Jensen, Connie Cramer (2009) Unge med høretab – et litteraturstudie til debat. Videnscenter for Hørehandicap.  
Capacent Epinion (2010) Uddannelsesmønstre for børn og unge med handicap.  
Vejledningsloven. Bekendtgørelse om lov om vejledning om uddannelse og erhverv samt pligt til uddannelse, beskæftigelse mv.  
Læs vejledning til ungdomsuddannelserne om specialpædagogisk støtte, som også sætter fokus på samarbejdsmuligheder.  
[www.hoereforeningen.dk](http://www.hoereforeningen.dk) for flere oplysninger om Ungeguider.

## Hvis du vil vide mere

*Inkluderende rammer for døve studerende. Viden og vejledning til ledelse, undervisere og studievejledere på Ungdomsuddannelser.*  
København: Socialstyrelsen

## Noter

- 1 Projektet blev igangsat i det tidligere Videnscenter for Hørehandicap.
- 2 UngdomsUddannelsesvejledere
- 3 Pædagogisk Psykologisk Rådgivning i kommunalt regi inddrages i sager hvor der er behov for særlige støtteforanstaltninger til børn og unge. PPR konsulenter fra seks kommuner deltog i projektet.
- 4 På nogle af landets høreinstitutioner eller kommunikationscentre er der ansat

*specialkonsulenter* med særlig viden om høretab i relation til uddannelses- og erhvervs muligheder og barrierer, samt muligheder for kompensation og støtte.

- 5 Unge med høretab – et litteraturstudie til debat (2009) Videnscenter for hørehandicap
- 6 Cochlear Implant. Operation der etablerer en kunstig hørelse. Læs mere på [www.horehandicap.dk](http://www.horehandicap.dk)
- 7 Jf. dialog med UU-centerlederforeningen inden projektstart.
- 8 Der har i projektet været fokus på unge med høretab der begår sig med dansk talesprog og som anvender høreapparater, CI, og eventuelle andre høretekniske hjælpemidler. Unge døve med tegnsprog har således ikke været en del af interessegruppen i dette projekt. Det har været nødvendigt at adskille grupperne, idet der knytter sig forskellige muligheder og udfordringer til høretabet, både sprogligt og kulturelt og dermed også forskellige mulige løsninger og tiltag.
- 9 Et par medlemmer af ungeudvalget i Høreforeningen har deltaget i nogle koordineringsmøder, men grundet deres studier har de efterfølgende måtte trække sig.
- 10 UU-vejledere fra UU-Odense & omegn, og UU-Århus & Samsø har deltaget i projektet.
- 11 PPR- tale-høre konsulenter fra Århus, Kerteminde, Nordfyn, Assens, Odense, og Nyborg deltog i projektet
- 12 Specialkonsulenter fra Center for rehabilitering og specialundervisning i Odense og Institut for Kommunikation og Handicap i Århus deltog i projektet.
- 13 Unge med høretab – et litteraturstudie til debat (2009) Videnscenter for Hørehandicap

# Forståelsen af elever med indlæringsvanskeligheder og implikationer for PPR<sup>1</sup>



*I denne artikel præsenteres to forskellige perspektiver på forståelsen af elever med indlæringsvanskeligheder. Afslutningsvist diskuteres de to forskellige forståelsers implikationer for PPR-praksis.*

*Af Thomas Szulewicz, cand.psyk., ph.d. og adjunkt ved Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet.*

Historisk har elever med indlæringsvanskeligheder udgjort en meget stor andel af de elever, som modtager specialpædagogiske tilbud. Hermed har elever med indlæringsvanskeligheder også spillet en stor rolle i PPRs praksis (Nielsen & Tanggaard, 2011). Ja, uden elever med indlæringsvanskeligheder havde vi måske slet ikke noget PPR.

Med udgangspunkt i et internationalt perspektiv ønsker jeg med denne artikel at sætte fokus på forståelsen af indlæringsvanskeligheder. Jeg præsenterer et henholdsvis kognitiv-funktionalistisk og sociokulturelt bud på, hvordan indlæringsvanskeligheder kan forstås, og diskuterer hvilke vidt forskellige opfattelser de to perspektiver har i forhold til blandt andet ætiologi og pædagogisk praksis. Afslutningsvist diskuterer jeg kort, hvilken rolle forståelsen af elever med indlæringsvanskeligheder spiller for PPR-praksis.

## **Elever med indlæringsvanskeligheder og specialpædagogisk bistand**

Elever med indlæringsvanskeligheder udgør en stor andel af de elever, som

modtager specialpædagogisk bistand. Eksempelvis antages over halvdelen af alle børn, der modtager specialundervisning i USA at have indlæringsvanskeligheder (Santrock, 2009).

I Danmark modtog 49.441 elever (8,4 % af alle elever i folkeskolen) i skoleåret 2008/09 specialpædagogisk bistand (Hornbek, 2009). Specialundervisningen foregår i tilknytning til 1) skolegang i normalkasser, 2) undervisning i specialklasser og 3) dagbehandlingstilbud, opholdssteder og døgninstitutioner.

- 1) 18.940 elever, svarende til ca. 38,3 % af de elever, der modtog specialpædagogisk bistand i skoleåret 2008/09, fik specialundervisning i tilknytning til skolegang i normalklasser. Her var henvisningsårsagen for 12,2 % af elevernes vedkommende generelle indlæringsvanskeligheder, mens der for 31,6 % af eleverne var tale om læse- og skrivningsvanskeligheder som henvisningsårsag.
- 2) 27.496 elever (55,6 %) af eleverne modtog specialpædagogisk bistand i

specialklasser. Her var den primære henvisningsårsag generelle indlæringsvanskeligheder, hvilket gjorde sig gældende for 32,2 % af eleverne. Omvendt blev kun 4,2 % af eleverne henvist som følge af læse- og skrivevanskeligheder.

- 3) 3005 elever (svarende til 6,1 %) modtog i skoleåret 2008/09 specialpædagogisk bistand på dagbehandlingstilbud, opholdssteder og døgninstitutioner. Undervisningen tilbydes, hvis der ikke er egnede tilbud i folkeskolen. Henvisningsårsagen var for denne kategori ikke oplyst (Ibid.).

Samlet indikerer datamaterialet for skoleåret 2008/09, at elever med generelle indlæringsvanskeligheder og læse- og skrivevanskeligheder/læse-, sprog- og talevanskeligheder (specifikke indlæringsvanskeligheder), sammenfaldende med internationale tendenser, udgør en betydelig del af de elever, der modtager specialpædagogisk bistand i folkeskolen.

### **Historisk rids og hvorfor indlæringsvanskeligheder er blevet en bred samlebetegnelse**

Begrebet Learning Disabilities (LD, fremover indlæringsvanskeligheder) blev introduceret første gang i en forskningsmæssig sammenhæng i 1962 af Samuel Kirk:

*“A learning disability refers to a retardation, disorder, or delayed development in one or more of the processes of speech, language, reading, writing, arithmetic, or other school subject resulting from*

*a psychological handicap caused by a possible cerebral dysfunction and/or emotional or behavioral disturbances. It is not the result of mental retardation, sensory deprivation or cultural and instructional factors.” (Hallahan & Mercer, 2002: 22).*

Denne karakteristik af indlæringsvanskeligheder viser altså, at indlæringsvanskeligheder i udgangspunktet blev forstået som en klart afgrænset kategori, hvor indlæringsvanskeligheden ikke bundede i en generel indlæringsinkompetence, men derimod en specifik neurologisk dysfunktion. Kategorien indlæringsvanskeligheder rettede sig mod elever, der tilsyneladende var normalt begavede, men som på grund af specifikke neurologiske dysfunktioner alligevel underpræsterede i skolen. Termen indlæringsvanskeligheder beskrev således i udgangspunktet de elever, der i DSM-IV og ICD 10 i dag, går under betegnelserne specifikke indlæringsvanskeligheder eller specifikke udviklingsforstyrrelser.

I den oprindelige forståelse af indlæringsvanskeligheder antoges elever med indlæringsvanskeligheder dermed at adskille sig fra eksempelvis mentalt retarderede, der er kendetegnede ved et generelt lavt kognitivt funktionsniveau (IQ < 75). Derimod blev eleven med indlæringsvanskeligheder karakteriseret ved at have ujævn kognitiv profil med både styrker og svagheder. Herudover adskilte indlæringsvanskeligheder sig som specialpædagogisk betegnelse fra kategorier, der beskrev elever med adfærds- og emotionelle vanskeligheder, da der i kategoriserin-



gen af indlæringsvanskeligheder primært blev fokuseret på elevens akademiske/skolerelaterede vanskeligheder (Kavale & Forness, 1998).

Kategorien indlæringsvanskeligheder blev op igennem særligt 1960erne og 1970erne anvendt i forhold til det stigende antal elever, der klarede sig dårligt i skolen, men som hverken kunne kategoriseres som mentalt retarderede eller emotionelt forstyrrede. Problemet for denne elevmålgruppe havde førhen været, at de ikke kunne visiteres til specialundervisning, fordi der ikke var nogen konkret kategori/diagnose at beskrive dem med. Med introduktionen af begrebet indlæringsvanskeligheder blev der pludselig lukket op for, at en relativt stor elevmålgruppe, der klarede sig dårligt bogligt i skolen, kunne tilbydes specialpædagogisk bistand. Begrebet indlæringsvanskeligheder blev hurtigt populært blandt både lærere, læger, psykologer og forældre. Termen stigmatiserede ikke eleverne, da den enkelte elevs vanskeligheder altså hverken blev forklaret med mental retardering, dårligt opvækstmiljø eller psykopatologi. Derimod reflekterede kategorien indlæringsvanskeligheder en vis udviklingsoptimisme: Hvis de indlæringsvanskelige elevs processeringsvanskeligheder eller neurologiske dysfunktioner kunne identificeres, ville man med hjælp fra udviklingen af pædagogiske programmer kunne kompensere for deres læse-, regne-, skrive- eller andre skolerelaterede vanskeligheder (Coles, 1987).

Opblomstringen af forskningsfeltet inden for indlæringsvanskeligheder havde rødder i en medicinsk-psykologisk tradition, hvor elevens vanskelig-

heder blev forklaret som resultatet af en neurologisk dysfunktion eller en kognitiv processeringsdeficit. Op i gennem 1970erne viste disse dysfunktioner og processeringsvanskeligheder sig imidlertid vanskelige at identificere, hvilket ikke mindst skyldtes den generelt dårlige validitet og reliabilitet, der var knyttet til de perceptuelle og motoriske tests, der primært anvendtes til at diagnosticere elevernes indlæringsvanskeligheder. Dette resulterede i, at man i stigende grad, afstod fra at afdekke elevens neurologiske og processeringsmæssige vanskeligheder, som ellers udgjorde grundpillerne i den oprindelige karakteristik af indlæringsvanskeligheder, og i stedet begyndte at tage udgangspunkt i den såkaldte *diskrepansforståelse* (Hallahan & Mercer, 2002; Kavale & Forness, 1998). Denne diskrepansforståelse har som præmis, at eleven klarer sig dårligere i skolen end det, ud fra elevens IQ, kan forventes. Dette skift fik betydelige konsekvenser for forståelsen af indlæringsvanskeligheder. Med diskrepansforståelsen blev der i højere grad fokuseret på elevens konkrete præstation i en skolesammenhæng, som for en elev med indlæringsvanskeligheder typisk vil være dårligere end for normalt fungerende elever. Så i stedet for at tage udgangspunkt i, at eleven underpræsterede i forhold til, hvad der kunne forventes af en elev med normal IQ, blev indlæringsvanskeligheder nu langsomt associeret med generelt lavt præstationsniveau. Der opstod således en tendens til at alle elever, der havde vanskeligheder med at følge med i skolen, blev beskrevet som indlæringsvanskelige. Dette betød samtidig at langt

flere elever fik prædikatet indlæringsvanskelige. For at illustrere udviklingen steg antallet af elever kategoriseret med indlæringsvanskeligheder i USA i perioden fra 1976/77 til 1992/93 med 198 % (Kavale et al., 1998a). Denne tendens synes generelt at være blevet forstærket frem til i dag, hvor kategorien indlæringsvanskeligheder ikke længere blot omfatter elever med specifikke indlæringsvanskeligheder, men i stigende udstrækning anvendes som en overordnet betegnelse til beskrivelse af den heterogene målgruppe af elever, der har vanskeligt ved at leve op til de boglige krav i uddannelsessystemet (Ibid.). Som allerede beskrevet udgør elever med indlæringsvanskeligheder både i Danmark og internationalt en meget stor procentdel af de elever, der modtager specialundervisning.

Så på trods af, at der diagnostisk er ganske distinkte forskelle på specifikke og generelle indlæringsvanskeligheder, ses der i praksis tendenser mod en udvanding af disse forskelle, hvor indlæringsvanskeligheder bredt bruges som betegnelse for elever, der har vanskeligt ved at klare sig i uddannelsessystemet.

### **To forskningstraditioners bud på forståelsen af indlæringsvanskeligheder**

Det historiske rids peger på to særligt interessante forhold.

For det første er den oprindelige forståelse af indlæringsvanskeligheder en forklaring på, hvorfor normalt begavede elever klarer sig dårligere end forventet i en skolesammenhæng. Begrebet indlæringsvanskeligheder er altså

opstået i nært sammenspil med skolen som kulturel og pædagogisk praksis.

For det andet viser det historiske rids, at forståelsen af indlæringsvanskeligheder har rykket sig fra i udgangspunktet udelukkende at inkludere normalt begavede elevers specifikke vanskeligheder, til i dag i højere grad at være en samlebetegnelse for elever, der oplever vanskeligheder med læring i skolen. Denne tendens har, som beskrevet, betydet, at der på trods af distinkte diagnostiske skel imellem specifikke og generelle indlæringsvanskeligheder (mental retardering), er flere elever, der i praksis befinder sig i et grænsefelt imellem disse to kategorier (Kavale & Forness, 2003).

I det følgende vil jeg præsentere to forskellige forskningstraditioners teoretiske perspektiver på forståelsen af indlæringsvanskeligheder. Jeg lægger ud med en kognitiv-funktionalistisk forståelse, og præsenterer herefter et såkaldt sociokulturelt perspektiv på indlæringsvanskeligheder.

#### *Kognitiv-funktionalistisk forståelse af indlæringsvanskeligheder*

Jeg har valgt termen kognitiv-funktionalistisk forståelse af indlæringsvanskeligheder, fordi dette perspektiv særligt lægger vægt på, at indlæringsvanskelighederne skyldes en neurologisk dysfunktion, og at denne dysfunktion hæmmer det kognitive funktionsniveau (For nærmere uddybning af et kognitiv-funktionalistisk perspektiv se eksempelvis Szulevicz (2010)). Nedenstående citat rummer essensen af den kognitiv-funktionalistiske forståelse af indlæringsvanskeligheder:

*“Learning disabilities (LD) are considered neurological deficits that interfere with a student’s ability to store, process, or produce information and that create discontinuity between one’s ability and performance leading to significant academic and social difficulties.” (McDermott et al., 2006)*

Denne forståelse af indlæringsvanskeligheder, der udspringer af den tidligere omtalte diskrepansforståelse (“discontinuity between one’s ability and performance”) påpeger, at vanskelighederne har et neurologisk ophav, samt at de forstyrrer elevens evne til at lagre, processere og producere information. Dermed baserer forståelsen af indlæringsvanskeligheder sig på en kognitiv-funktionalistisk læringsforståelse og en forestilling om mennesket som et informationsprocesserende system, hvor den indlæringsvanskelige elevs vanskeligheder består i en manglende evne til at behandle og bearbejde information (Szulevicz, 2010).

Kavale & Forness (1998a, 1998b, 2003) er to markante fortalere for, at forskningen inden for indlæringsvanskeligheder skal holde fast i, at indlæringsvanskelighederne har et neurologisk ophav, og at en skarp skelnen mellem specifikke indlæringsvanskeligheder og andre betegnelser som eksempelvis mental retardering og ADHD skal fastholdes. Kavale & Forness (1998a) argumenterer for, at der generelt er foregået, hvad de betegner, en underminering af det videnskabelige udgangspunkt for forståelsen af indlæringsvanskeligheder. Således er forståelsen af feltet i dag i højere grad båret

ret af politisk motiverede ønsker om at hjælpe elever, der har svært ved at følge med i skolen, end af en evidens- og videnskabeligt baseret praksis. Denne udvikling er uheldig, fordi en hensigtsmæssig (special)pædagogisk indsats overfor elever med indlæringsvanskeligheder er nødt til at være funderet i en videnskabelig praksis (Ibid.). De peger på, at denne videnskabelige underminering af feltet har skabt en uklarhed om, hvordan begrebet indlæringsvanskeligheder skal defineres, og forskningsfeltet har i dag mistet sin videnskabelige integritet.

Kavale & Forness (1998a, 1998b, 2003) kommer med en række bud på, hvad den omtalte videnskabelige underminering har medført:

*For det første* er der inden for forskningen omkring indlæringsvanskeligheder en tendens til at negligere indlæringsvanskelighedernes biofysiske udgangspunkt. Og dette er problematisk fordi:

*“At it most fundamental level and in its initial conceptualization, LD must be understood as a biophysical phenomenon.” (Kavale & Forness, 1998b: 306).*

I stedet er der en udbredt tendens til, at indlæringsvanskeligheder forstås som en diskursivt, historisk og socialt konstrueret kategori (se bl.a. Reid & Valle, 2004 og Dudley-Marling, 2004). Inden for denne socialkonstruktivistiske optik argumenteres for, at indlæringsvanskelighedernes ophav ikke primært skal findes i individet, men derimod forstås ud fra de relationelle og samfundsmæssige strukturer, indi-

videt er en del af. Ifølge Kavale & Forness (1998a) ser sådanne forståelser det som deres fornemmeste opgave, at det enkelte individ ikke må ansvarliggøres for dets vanskeligheder. Problemet er imidlertid, at indlæringsvanskelighedernes biologiske ætiologi dermed overses, og den konkrete forståelse af de specifikke neurologiske dysfunktioner er vigtig i forhold til både en videnskabelig udvikling af feltet, men også med henblik på udvikling af en pædagogisk praksis overfor elever med indlæringsvanskeligheder.

Den manglende anerkendelse af indlæringsvanskelighedernes biologiske ætiologi har *for det andet* medført, at indlæringsvanskeligheder er blevet en skraldespandskategori, der påhæftes en alt for stor del af de elever, der har vanskeligt ved at følge med i undervisningen. Som allerede beskrevet anvendes betegnelsen indlæringsvanskeligheder ikke længere kun overfor elever med specifikke vanskeligheder, men overfor elever, der som følge af generelle kognitive vanskeligheder, ikke kan følge med i undervisningen. Dette har betydet at elever, der reelt burde beskrives ud fra andre kategorier såsom udviklingshæmning, mental retardering og NLD i dag betegnes som indlæringsvanskelige. Indlæringsvanskeligheder er dermed ikke længere en kategori for elever, der *underpræsterer* men en bred betegnelse for den store gruppe af elever, der *lavpræsterer* i vores uddannelsessystem. Kavale & Forness (1998b) fremhæver som eksempel, at elever, der reelt burde diagnosticeres som mentalt retarderede<sup>2</sup>, i stedet diagnosticeres som indlæringsvanskelige, fordi diagnosen mental retarde-

ring har mere stigmatiserende karakter.

Denne heterogenitet iblandt elever med indlæringsvanskeligheder betyder *for det tredje*, at det er vanskeligt at udvikle en samlet evidensbaseret pædagogisk praksis. Kavale & Forness (1998) argumenterer for, at det er vigtigt at kende til elevens specifikke vanskeligheder i forhold til at udvikle en effektiv pædagogik, der er nøje beregnet på at kompensere for elevens vanskeligheder.

#### *Sociokulturel forståelse af indlæringsvanskeligheder*

Den sociokulturelle forståelse af indlæringsvanskeligheder er i vid udstrækning opstået som en kritisk modreaktion til den kognitiv-funktionalistiske forståelse, der med sit udgangspunkt i det enkelte individ, har været den dominerende forståelse af indlæringsvanskeligheder.

Termen 'sociokulturel' dækker derfor ikke over én samlet forståelse af indlæringsvanskeligheder, men anvendes i denne sammenhæng som en samlebetegnelse over teorier, der forholder sig kritisk til den kognitiv-funktionalistisk orienterede forståelse af indlæringsvanskeligheder. Det sociokulturelle perspektiv har sine rødder i Vygotskys kulturhistoriske psykologi, og lægger, kort fortalt vægt på, at mennesker indgår i en social verden, der er formet af historiske og kulturelle processer. Herudover er det sociokulturelle perspektiv på forskellig vis mere eller mindre beslægtet med andre kontekst- og relationssensitive perspektiver som eksempelvis socialkonstruktivisme, poststrukturalisme og situeret læring.

Overordnet problematiserer den sociokulturelle forståelse, at det enkelte individ bliver gjort til analyseenhed i forhold til at forstå indlæringsvanskeligheder, fordi denne individorientering både ser bort fra mere kontekstuelle forklaringer, men også begrænser udviklingen af en kontekstsensitiv pædagogisk praksis overfor elever med indlæringsvanskeligheder.

I det følgende vil jeg identificere en række af den sociokulturelle forståelse af indlæringsvanskeligheders væsentligste karakteristika.

*For det første* gøres der op med forståelsen af, at indlæringsvanskeligheder kan reduceres til en specifik, neurologisk dysfunktion. Indlæringsvanskeligheder er ikke en målbar og objektiv egenskab hos det enkelte individ. I stedet er indlæringsvanskeligheder en kategori, der er historisk, kulturelt og diskursivt medieret. Bl.a. Coles (1987) argumenterer for, at indlæringsvanskeligheder er en kategori, der er nært forbundet med skolen som kulturel og pædagogisk praksis. Indlæringsvanskeligheder skal med andre ord forstås i relation til den måde, vores uddannelsessystem fungerer på. For at forstå, hvorfor en elev har vanskeligheder med at følge med i skolen, er det således oftest mere relevant at studere de forskellige undervisningssituationer, som eleven er en del af, frem for isoleret at kigge på eleven.

Det er *for det andet* vigtigt at understrege, at det inden for det sociokulturelle perspektiv anerkendes, at der kan være en (specifik) biologisk årsag til indlæringsvanskelighederne (McDermott, 1993; Reid & Valle, 2004). Men det er problematisk at lade denne bio-

logiske dysfunktion være det eneste eller primære udgangspunkt for forståelsen af indlæringsvanskelighederne.

*For det tredje* er der inden for den sociokulturelle forståelse en grundlæggende skepsis i forhold til kategoriseringer af eleverne. Denne skepsis bunder dels i, at disse kategoriseringer ofte er funderede i et individorienteret og dekontekstualiseret testbatteri, og dels i at kategoriseringer risikerer at føre til stigmatisering (Reid & Valle, 2004).

Endelig repræsenterer den sociokulturelle forståelse *for det fjerde* et opgør med den (special) pædagogiske praksis, der i mange år har været anvendt overfor elever med indlæringsvanskeligheder. Denne praksis har taget udgangspunkt i en antagelse om, at den specialpædagogiske bistand primært skal rettes mod de områder, som den indlæringsvanskelige har det svært med. Altså skal der eksempelvis kompenseres for elevens manglende læsefærdigheder ved at lade eleven læse noget mere – bare i et langsommere tempo og med flere støttetimer. Fra et sociokulturelt perspektiv kritiseres en sådan såkaldt *kompensatorisk strategi* (Haug, 1999, Nilholm, 2003) for reelt ikke at løse elevens læsevanskeligheder. Problemet med denne kompensatoriske strategi er, at den intet grundlæggende ændrer i forhold til den oprindelige (skolastiske) pædagogiske praksis, som eleven i forvejen er faldet igennem i forhold til. Det problematiske med den kompensatoriske strategi er altså, at den er knyttet til en uddannelsesmæssig pædagogisk praksis, som mange elever med indlæringsvanskeligheder allerede har det svært med. Som

alternativ til en kompensatorisk pædagogik har elever med indlæringsvanskeligheder nærmere brug for nye handle- og deltagelsesmuligheder eller for at lære på andre måder (Ahlberg, 2001).

I nedenstående tabel har jeg for overskuelighedens skyld skitseret en række af de væsentligste forskelle imellem den kognitiv-funktionalistiske og sociokulturelle forståelse af indlæringsvanskeligheder.

### Implikationer for PPR – afsluttende perspektivering

På mange måder kan det synes paradoksalt, at der både i praksis og forskningsmæssigt er så divergerende syn på forståelsen af den type vanskeligheder, som størstedelen af de specialpædagogiske elever i vores uddannelsessystem, er kategoriseret med.

Aktuelt oplever hele vores uddannelsessystem et betydeligt inklusionspres,

	<b>Kognitiv-funktionalistisk forståelse</b>	<b>Sociokulturel forståelse</b>
<b>Erkendelsesteoretisk udgangspunkt</b>	Kognitiv funktionalisme Essentialisme	Socialkonstruktivisme, poststrukturalisme, dialektisk materialisme
<b>Analyseniveau</b>	Individuelt fokus	Kontekstuelt fokus
<b>Læringsforståelse</b>	Læring som individuel, mental aktivitet	Læring som deltagelse i social praksis
<b>(Special)pædagogisk indsats</b>	Kompensatorisk indsats rettet mod elevens specifikke vanskeligheder	Anderledes deltagelsesmuligheder for eleven
<b>Læringsmiljø</b>	Segregeret specialundervisning	Inklusion
<b>Opfattelse af diagnose/kategorisering</b>	Diagnosen kan danne udgangspunkt for en pædagogisk intervention	At beskrive et barn som havende indlæringsvanskeligheder er potentielt stigmatiserende.
<b>Forståelse af indlæringsvanskeligheder</b>	Indlæringsvanskeligheder som resultat af neurologisk dysfunktion, der hæmmer elevens evne til at lagre, processere og bearbejde viden.	Indlæringsvanskelighederne kan have et neurologisk ophav, men skal forstås i relation til skolen som kulturel og pædagogisk praksis.

hvor langt færre elever end tidligere skal ekskluderes fra de almene læringsmiljøer. Kommunernes pressede økonomi stiller helt nye typer af krav til både lærere, pædagoger, men også ansatte ved PPR om at udvikle mere inkluderende læringsmiljøer. Herudover er der med den nye såkaldte inklusionslov sket en ændring af specialundervisningsbegrebet, så det kun gælder elever, der modtager over 12 specialektioner om ugen. Dette er en stor udfordring, ikke mindst set i lyset af de seneste års udvikling, hvor der har været en klar tendens i retning af, at flere og flere elever er blevet henvist til specialundervisning. Af Undervisningsministeriets publikation *Tal der taler* fra 2007 fremgår det eksempelvis, at antallet af elever, som modtog almindelig specialundervisning i specialklasseklasse steg med 26 % fra 2001 til 2005. På tilsvarende vis steg antallet af folkeskoleelever, der modtog vidtgående specialundervisning i samme periode med 19 % (Nielsen & Tanggaard, 2011). Efter kommunalreformen i 2007 blev ansvaret for specialundervisningen som bekendt et kommunalt anliggende, hvilket bl.a. har betydet, at der ikke længere opereres med begrebet vidtgående specialundervisning. Det er derfor heller ikke længere muligt at sammenligne tal efter 2007 med tidligere. Dog peger *Tal der taler* fra 2009 på, at 49.000 af folkeskolens godt 591.000 elever (ca. 8,3 %) i 2008 modtog specialundervisning enten i specialklasser eller i deres normale klasse. Dette antal ligger markant over de aktuelle uddannelsespolitiske visioner om, at specialundervisningen i større omfang skal tilrettelægges inkluderende

de og inden for rammerne af den almindelige folkeskole.

I overensstemmelse med internationale tendenser har vi altså set, at der, på trods af erklærede intentioner om en henholdsvis rummelig og inkluderende skole, er sket en stigning i antallet af elever henvist til specialpædagogiske foranstaltninger (Nielsen & Tanggaard, 2011).

Hvis vi vender tilbage til de to præsenterede forskningstraditioners bud på forståelsen af indlæringsvanskeligheder, er der klare paralleller imellem menneskesynet i den kognitiv-funktionalistiske forståelse af indlæringsvanskeligheder og den traditionelle eller servicerende tilgang til psykologarbejdet i PPR. På tilsvarende vis er der lighedspunkter imellem den sociokulturelle forståelse af indlæringsvanskeligheder og menneskesynet i den konsultative tilgang til psykologarbejdet i PPR (for nærmere uddybning af forholdet imellem den traditionelle og konsultative tilgang til psykologarbejdet se Hansen et al., 2002, Farrell, 2009, Nielsen & Tanggaard, 2011). Ofte bliver den konsultative tilgang fremhævet som en tilgang til det skolepsykologiske arbejde, som arbejder hen imod en nedbringelse af antallet af elever segregeret til specialpædagogiske tilbud (Hansen et al., 2002; Farrell, 2009). Farrell (2009) refererer til forskellige undersøgelser af omfanget af konsultativ praksis i skolepsykologisk arbejde. Han refererer bl.a. til en større amerikansk undersøgelse, som har analyseret de regionale forskellige imellem skolepsykologisk praksis i USA. En af undersøgelsens resultater er, at skolepsykologer i gennemsnit i USA bruger

50-66 % af deres arbejdstid på, hvad der benævnes psykoedukative evalueringer, hvilket indebærer individuelle undersøgelser af børn. Omvendt bruger psykologerne kun 25 % af deres arbejdstid på konsultationsrelaterede aktiviteter. I et komparativt studie foretaget af den internationale skolepsykologiske forening (ISPA) viser Jimerson et al. (2006), hvordan skolepsykologer i gennemsnit kun bruger 5-20 % af deres arbejdstid på konsultationsrelaterede aktiviteter. Farrell (2009) konkluderer på baggrund af den internationale forskningslitteratur på feltet, at de fleste skolepsykologer i dag i overvejende grad ønsker at arbejde konsultativt. Og derfor er det også et paradoks, at skolepsykologer på tværs af lande og på tværs af forskellige undersøgelser i gennemsnit højst ser ud til at bruge 25 % af deres arbejdstid på konsultationsrelaterede aktiviteter. I en anden undersøgelse af ét enkelt britisk skolepsykologisk kontor viser Farrell (2004), at der er meget store udsving imellem, hvor ofte psykologer anbefaler segregeret undervisning til elever med indlæringsvanskeligheder. Således beskriver Farrell, hvordan der på en skolepsykologisk rådgivning med 15½ fuldtidsansatte psykologer var otte psykologer, som stod for 91 % af alle henvisningerne af elever til segregerede specialtilbud. De 7½ resterende psykologer havde så stået for de resterende 9 %. Farrell beskriver videre, at der ikke er indikationer på, at den andel af psykologerne, som henviste flest elever, arbejdede med tungere sager end de øvrige psykologer. Han konkluderer derimod, at der ser ud til at være en sammenhæng imellem, at de yngre psykologer

henviste færre elever til de specialpædagogiske tilbud, mens de øvrige psykologer i højere grad var forankret i en traditionel, individualistisk og medicinsk forståelse af elevernes vanskeligheder. Og denne pointe er central i forhold til denne artikel. En tese kunne være, at en stor del af årsagen til, at vi har set en stigning i antallet af ekskluderede børn er, at vores forståelse af børns vanskeligheder grundlæggende har været forankret i et individualistisk og kognitiv-funktionalistisk perspektiv på børns (indlærings)vanskeligheder. I et upubliceret speciale har Hansen (2011) ved hjælp af et mixed-method-design undersøgt en dansk kommunes PPR-afdeling. Hansen undersøger 125 repræsentativt udvalgte sagsforøb i den pågældende PPR-afdeling. Og et af de bemærkelsesværdige fund er, at der er blevet anvendt WISC-tests i 124 af sagerne. Nu skal der naturligvis tages forbehold for, at Hansens undersøgelse kun er foretaget i en enkelt kommunes PPR-afdeling, men resultaterne er for det første interessante, fordi de indikerer, at WISC i udstrakt grad ser ud til at have karakter af en standardfremgangsmåde i PPR. For det andet er det i den sammenhæng også interessant at diskutere, hvordan WISC som fremgangsmåde er med til at konstituere forståelsen af det undersøgte problem. Der kan naturligvis være mange og gode grunde til at anvende WISC. Men WISC'en er også med til potentielt at individualisere problemstillingen. Herudover er læringssynet i WISC'en på mange punkter i overensstemmelse med den præsenterede kognitiv-funktionalistiske forståelse af



indlæringsvanskeligheder. Derfor kan den udbredte anvendelse af WISC være udtryk for, at den kognitiv-funktionalistiske læringsforståelse er relativt udbredt i PPR. I hvert fald er det relevant at diskutere, hvordan anvendelsen af WISC er med til at konstituere forståelsen af elever med (indlærings)vanskeligheder.

## Referencer

- Ahlberg, A. (2001). *Lärande og delaktighet*. Studentlitteratur: Lund.
- Coles, G. (1987). *The Learning Mystique: A Critical Look at "Learning Disabilities"*. New York: Pantheon.
- Dudley-Marling (2004). The Social Construction of Learning Disabilities *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 37 (6).
- Egelund, N. (2004). Specialpædagogik – fra gamle mod nye paradigmer. I: N. Egelund (red.). *Specialpædagogisk praksis – indspil og udspil*. Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- Farrell, P. (2004). School Psychologists: Making Inclusion a Reality for All. *School Psychology International*, 25, 5-19.
- Farrell, P. (2009). The developing Role of School and Educational Psychologists in supporting Children, Schools and Families. *Papeles del Psicológico*, Vol 30 (1), 74-85.
- Hallahan, D.P. & Mercer, C.D. (2002). Learning Disabilities: Historical Perspectives. In: R. Bradley, L. Danielson & D.P. Hallahan (eds.) *Identification of Learning Disabilities. Research to Practice*. Lawrence Erlbaum associates, Publishers. London.
- Hansen, K.V., Schiøttz, L., Pedersen, G., Lentz, J. & Ahrensborg, R. (2002). Tema-nummer: Konsultation – et udviklingsprojekt på PPR i København. *Pædagogisk psykologisk rådgivning*. Nr. 1.
- Hansen, M.N. (2011). Et paradigmeskifte i PPR? Et mixed-method studie af praksis og tankeformer i pædagogisk-psykologiske vurderinger af børn. Upubliceret speciale.
- Haug, P. (1999). *Specialundervisning i grunnskolen – Grunnlag, udvikling og indhold*. Abstrakt Forlag: Oslo.
- Hornbek, A. M. B. (2009). Specialundervisning i folkeskolen skoleåret 2008/09. UNI-C Statistik og Analyse, 13. oktober 2009.
- Jimerson, S.R., Graydon, K., & Yuen, M. (2006). The International School Psychology Survey. *School Psychology International*. Vol 27 (1), 5-32.
- Kavale, K.A. & Forness, S.R. (1998). The Politics of Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*. Vol. 21, 245-273.
- Kavale, K.A. Forness, S.R. MacMillan, D.L., Gresham, F.M. (1998). The Politics of Learning Disabilities: A Rejoinder. *Learning Disability Quarterly*, Vol. 21, 306-317.
- Kavale, K.A. & Forness, S.R. (2003) Learning Disability as a Discipline. In H.L. Swanson, K.R. Harris & S. Graham (eds.). *Handbook of Learning Disabilities*. The Guilford Press.
- McDermott, R.P. (1993). The acquisition of a child by learning disability. I: Chaiklin, S. & Lave, J. (eds.). *Understanding practice. Perspectives on activity and context*. Cambridge. University Press.
- McDermott, P.A., Goldberg, M.M., Watkins, M.W., Stanley, J.L. & Glutting, J.J. (2006). A Nationwide Epidemiologic Modeling Study of LD: Risk, Protection, and Unintended Impact. *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 39 (3), 230-251.

Nielsen, K. & Tanggard, L. (2011) *Pædagogisk psykologi – en grundbog*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Nilholm, C. (2003). *Perspektiv på specialpædagogik*. Lund: Studentlitteratur.

Reid, D.K. & Valle, J.W. (2004). The Discursive Practice of Learning Disability: Implications for Instruction and Parent-School Relations. *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 37 (6), 466-481.

Santrock, J. W. (2009). *Educational Psychology. Classroom Update: Preparing for PRAXIS and practice*. McGraw-Hill Higher Education.

Szulevicz, T. (2010). Læringslandskaber for elever med indlæringsvanskeligheder. En analyse af den pædagogiske praksis på Havredal Praktiske Landbrugsskole. PhD-afhandling. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.

### Noter

- 1 Denne artikel henter inspiration fra et kapitel i min Phd-afhandling (se Szulevicz, 2010)
- 2 Betegnelsen mental retardering dækker over, hvad der i Danmark også kan gå under betegnelsen generelle indlæringsvanskeligheder.

# “Selvom han ikke sang, så man, at han sang på sin egen måde”



## Gruppemusikterapi og Marte Meo orienteret vejledning i en daginstitution med henblik på tidlig indsats, skoleparathed og inklusion.

*Artiklens ærinde er at viderebringe erfaringer fra et projekt i form af to musik- og vejledningsforløb i en daginstitution med mange børn fra socialt sårbare hjem, bl.a. fra hjem med traumatiserede forældre. Ønsket er, at artiklen kan inspirere læseren til lignende brug af strukturerede aktiviteter, videooptagelse og refleksion som udgangspunkt for personalepleje/-udvikling forankret i daglig praksis. Projektet gik dels ud på at tilbyde musikaktiviteter til de børn i institutionen, som vanskeligt kunne deltage i andre gruppesammenhænge, og som havde brug for særlige tiltag med henblik på at blive klar til skolestart. Dels havde projektet fokus på at vejlede personalet i udviklingsstøttende interaktion med børnene og mål-formulering for børnenes deltagelse i gruppen. Marte meo metoden samt en anerkendende og løsningsfokuseret tilgang blev anvendt i både musikudøvelse og vejledning – tilpasset projektet. Artiklens forfatter var udlånt til projektet fra det kommunale familieværksted.*

*Af Helle Mumm, cand. mag. i musikterapi og marte meo terapeut*

### Indledning og projektets formål

Som det konstateres fra DPU, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, i forbindelse med det såkaldte Vida-projekt, der undersøger metoder til at hjælpe udsatte børn, “ved vi fra international forskning at en tidlig indsats virker og at det er bedre at sætte ind før skolen end i skolen” (Saietz, 2011). Projektet, denne artikel beskriver, havde tilsvarende den tidlige indsats som formål. Som artiklens titel indikerer kan det ske, at man som pædagog i en institutions travle hverdag overser de udfordrende børns konstruktive initiativer/intentioner og i stedet kører fast i det vanskelige arbejde med at bremse

børnenes negative eller uforståelige initiativer. Det første skridt i den tidlige indsats kan således blive at genopdage de børn, man har med at gøre, ved at kigge efter nuancer i deres adfærd eller måder at relatere på og finde måder at genskabe den udviklingsstøttende kontakt til dem på.

Daginstitutionen, hvor projektet fandt sted, havde en række børn som scorede lavt i eller dårligt kunne gennemføre skoleparathedstest og som havde brug for at blive styrket i forhold til både emotionelle, kognitive og sociale færdigheder.

Artiklen beskriver projektets opbygning og forløb og skitserer indlednings-

vist grundlaget for de anvendte metoder. Artiklen har fokus på tre tosprogede børns deltagelse i løbet af projektet foruden de involverede pædagogers refleksioner over arbejdet med at facilitere deltagelsen.

### **Teori og metode**

I projektet gjordes brug af musikterapeutiske metoder, marte meo interaktionsanalyse i form af videooptagelse og –formidling samt en løsningsfokuseret og anerkendende tilgang i vejledningen. Disse metoder anvendes i det kommunale familieværksted foruden en systemisk tilgang (Andersen 2002). Her introduceres kortfattet, hvordan de nævnte metoder blev tilpasset og anvendt i forhold til projektets formål.

**Musikterapi** som metode<sup>1</sup> anvendes i dette projekt med særligt fokus på at udvikle selvforneelse og håndtering af spænding/arousal. Metodens særkende er, at brugen af musik og/eller anden kreativ udfoldelse understøtter følelsesmæssig regulering, styrkelse af ressourcer, kommunikation og relationsdannelse, hvor sproglig kommunikation er hæmmet eller vanskeliggjort. Særligt kan det kropslige aspekt ved musikudøvelse være centralt, når klienter er traumatiserede, eller sekundært traumatiserede som pårørende til en traumatiseret. Traumer 'huskes' i kroppen og kan være vanskeligt tilgængelige for bevidst refleksion eller undgå, så gennembrud af symptomer opleves som værende udenfor kontrol (fx i Bovbjerg og Kahler 2007).

I det konkrete projekt blev der etableret en ramme af tryghed og genkendelse for børnene i kraft af en gentaget

overordnet struktur i hver seance (se side 4). Indenfor den overordnede ramme var der mulighed for træning af *soziale færdigheder* som at lytte, vente, vise hensyn, forstå og tage imod fælles beskeder, samarbejde i mindre grupper/solistisk foruden relationsdannelse med pædagogerne, *kognitive færdigheder* i form af opmærksomhed<sup>2</sup>, koncentration, sprogstimulering, hukommelse, formbevidsthed (fx vers og omkvæd, tutti og solo) og *emotionelle færdigheder* i form af affektregulering (fx i Hart 2006), imitation, rytme, bekræftelse af spontant initiativ og udfoldelse, vitalitet og delt glæde mm.

**Marte Meo<sup>3</sup> metoden** har til formål at fremme udviklingsstøttende reaktioner fra forældre eller omsorgspersoner på børns initiativer og opmærksomhedsfokus – eller udviklingsstøttende dialog, Maria Arts, som er grundlægger af metoden, beskriver syv elementer som essentielle for børns relationelle udvikling (fx Hafstad og Øvreide, 1998)<sup>4</sup>. Der tales om ja-cirkler og nej-cirkler, når den voksne leder barnets opmærksomhed hen på dét, barnet må, frem for at fokusere opmærksomheden på dét, barnet ikke må. Forældre og andre omsorgspersoner kan hjælpes til at få øget fokus på de udviklingsstøttende elementer i kommunikationen bl.a. ved at studere valgte situationer på video med en marte meo terapeut, som er trænet i interaktionsanalyse og formidling af denne. I det konkrete projekt blev alle musikseancer optaget på video. Musik- og marte meo terapeuten så videomaterialet igennem mellem seancerne og udvalgte klip til fremvisning, så de af personalet be-

skrevne vanskeligheder kunne konkretiseres, og det som allerede virkede i interaktionen med børnene kunne studeres med henblik på at finde løsninger.

**Løsningsfokuseret tænkning** (fx Berg og Steiner, 2009) blev anvendt i vejledningen af personalet i forhold til at omformulere problemadfærd (*udfordringer*) til ønskede mål for det enkelte barn og i forhold til at konkretisere det overordnede mål i mindre delmål. Fx blev et barns overordnede problem 'koncentrationsbesvær' konkretiseret til: Hvordan få ham til at synge med? Hvordan få ham tilbage til gruppen efter en løbetur? Personalet kunne herefter tale med barnet om deres forventning inden seancen og de kunne anerkende<sup>5</sup> barnet for dets små skridt i den rigtige retning. Den løsningsfokuserede metode lægger vægt på at finde *undtagelser* fra problemet og beskrive disse nøje med henblik på, at der skal blive flere af dem. Og der arbejdes med *håndteringen* af problemer, som vanskeligt kan ændres eller som er et vilkår. Netop i forhold til at finde undtagelser fra og studere håndteringen af et barns problem/udfordring er videomediet egnet, fordi man kan stoppe op på sekundet ved detaljer i interaktioner og nærstudere *betydningen* af disse øjeblikke, både i nuet og for det videre forløb.

### **Projektets opbygning og udførelse**

Daginstitutionen ønskede som nævnt, at det musikterapeutiske tilbud til en start skulle gives til seks børn med særlige vanskeligheder i form af både emotionelle, sociale og kognitive udfordringer. Målet for gruppen var at styr-

ke børnenes evne til at deltage i en gruppesammenhæng med henblik på skoleparathed. Én pædagog, som havde erfaring med at varetage musikaktiviteter og som havde kendskab til de seks børn fra institutionens forskellige stuer, deltog i planlægning og udførelse sammen med musikterapeuten. Forskellige personer optog på video. Forældrene gav fra start tilladelse til videooptagelse. Der blev holdt møder med institutionens og familieværkstedets ledere, den deltagende musikterapeut og pædagog samt en integrationskonsulent fra kommunen. Efter afslutning af forløbet med den lille gruppe blev det besluttet at fortsætte og udvide projektdeltagelsen. Gruppen blev udvidet til at omfatte 16 børn og en pædagog fra hver stue med det formål, at læringen kunne brede sig til hele institutionen og at den lille gruppes børn med særlige vanskeligheder blev inkluderet i den store gruppe af de ældste børn i institutionen. I den følgende beskrivelse af projektet sammenfattes erfaringer fra det første og det andet forløb i forhold til 1) deltagere, 2) ramme, form og metode, 3) indhold via udvalgte og fremviste videoklip samt personalets refleksioner og 4) tre børns deltagelse og udvikling i de to musik- og vejledningsforløb.

### **Musikgruppens deltagere – vanskeligheder og udfordringer**

Den første gruppe bestod af fire drenge og to piger. Fem af de seks børn var fra familier med anden etnisk baggrund end dansk og var således to- hvis ikke flersprogede. Mindst to af børnene havde en traumatiseret forælder med deraf følgende sårbar forældreevne.<sup>6</sup> I

henhold til den overordnede målsætning, 'skoleparathed', havde det musikterapeutiske arbejde som fokus at styrke de udvalgte børns koncentration og opmærksomhed. Det stod hurtigt klart, at børnenes kognitive vanskeligheder var nært forbundet med psykosociale, hvorfor der blev lagt vægt på børnenes *deltagelse*<sup>7</sup> som central for træning af både emotionelle, sociale og kognitive færdigheder. I det følgende fokuseres på tre tosprogede drenge, som udviste særlige vanskeligheder både generelt og med hensyn til deltagelse i gruppen. Drengenes navne er anonymiserede. Beskrivelsen af de tre drenges problemer inden opstart var følgende:

**David 5 år:** lav koncentration, svært ved at lytte og ved nye situationer.

**Emir 5 ½ år:** umoden på alle områder, motorisk bagud, skolestart udsat.

**Tamal næsten 5 år:** psyko-sociale problemer, aggression, uro.

I musikgruppen observeredes problemerne/udfordringerne som følger:

**David** var den mest impulsive af de tre, og han var god til at få de andre med på sine initiativer. Han virkede dog ikke glad, tværtimod indesluttet trods mange ord. Man så ham nærmest gispe efter vejret af foretagsomhed og mangel på ro. Når han sad med i rundkredsen var det i starten af forløbet ofte bortvendt eller tilbagetrukket udenfor kredsen, som i 2. række.

**Emir** kunne have en attitude som en teenager og talte meget om sine storebrødre, samtidig med at han havde et vanskeligt forståeligt sprog. Han virkede som om han var vant til, at man ikke hørte efter hans snak eller tog ham al-

vorligt. Emir skreg en hel del til start i det første forløb og krøb ind under stole, op på trommer mm., som for at få hold på sig selv eller søge beskyttelse.

**Tamal** kunne sidde ligesom fortabt og glemme alt om tid og sted eller gå ind i en fantasi/talestrøm, som var svær at følge. Man kunne give ham en opgave og han udførte den delvist nærværende men ligesom ikke i kontakt med sin egen krop, evt. dissocieret.<sup>8</sup> Eller han sparkede andre børn, slog ud efter terapeuten og koblede sig på de andres uro; sagde fx "vi driller hende".

Overordnet set havde drengene brug for hjælp til at finde ro, til at tage imod fælles beskeder, til at holde opmærksomheden ved det fælles fokus (specifik sang eller aktivitet) eller komme tilbage til det efter en udflugt, til at starte og slutte samt til generelt at lytte og vente (timing).

Bovbjerg og Kahler (2007) skriver, at mange traumatiserede børn udvikler forskellige former for problematisk adfærdsstil, der skal tjene til at få deres symptomer ned på et acceptabelt niveau. Fx de ekstremt urolige børn, som på den måde "*mærker sig selv bedre. De foretrækker omgivelsernes misbilligelse og straf frem for den dissociative tilstand... de udvikler symptombilleder, der svarer til ADHD-tilstande*" (side 86). De tre drenge har sandsynligvis været sekundært traumatiserede i form af stressreaktioner forårsaget af deres forældres manglende overskud pga. egne traumer (fx Lyng 2004 og Bovbjerg 2007). På samme tid sås det, at de viste interesse for og lyst til musikaktiviteterne, og at de ikke kunne styre den arousal<sup>9</sup>, som skete i kraft af

musik, lyd og bevægelse. Videooptagelsen var med til at vise, at børnene trods deres impulsive adfærd, forstyrrelser og undvigemanøvrer var optaget af de igangværende aktiviteter. De henvendte sig fx ikke direkte til kamerateer.

### **Musikgruppens ramme, form og udvikling**

Musikterapien fandt i det første forløb sted i et lokale med vinduer ud til institutionens legeplads og med madrasser i den ene ende af lokalet, nær døren, hvor den, som filmede, sad. I midten af lokalet var der til at begynde med stole til børnene – disse udskiftedes med flade puder til gruppens deltagere at sidde på. På den måde var der bedre mulighed for at skabe jordforbindelse og ro. De 14 seancer varede fra 20-40 minutter. Der blev arbejdet med at benævne, det der skete, og med at få den fælles afslutning med, hvor pædagogen hjalp børnene til at hvile på madrasserne, mens musikterapeuten improviserede musik til.

Den overordnede struktur i hver seance var:

- 1) goddagsang (“Hvad hedder du, kom sig det nu – jeg hedder x – hun hedder x, det navn er flot, det lyder godt” (call-response sang)
- 2) bevægelsessang med ærteposer (“Balder kravler rundt på kroppen”)
- 3) direction af spil på kazoo og triangel med henblik på dynamisk variation / trommesamspil med solister og publikum / “flue og elefant”-sang (rytmiske klap på ben med crescendo til kulmination – regulering af arousal)

- 4) farvelsang (“Farvel og tak for i dag”) og afslapning (musik samt verbal og fysisk beroligelse fra pædagogen).

Efter hver seance, når børnene var fulgt til deres respektive stuer, talte pædagogen og musikterapeuten seancen igennem i forhold til, hvordan strukturen kunne forbedres den efterfølgende gang. For hvert enkelt barn blev noteret, hvordan det havde deltaget i gruppens aktiviteter med positivt initiativ, samspil eller lydhørhed. Det enkelte barns vanskeligheder i konkrete situationer i løbet af seancen blev drøftet med henblik på at finde måder at håndtere disse på. Bevidst at fokusere på den positive deltagelse syntes væsentligt, fordi de tre drenge overordnet set blev negativt omtalt. Ved at bryde de negative cirkler kunne et mere konstruktivt samspil med drengene udvikles, idet personalet fandt frem til, hvad man kunne hjælpe drengene til at gøre mere af – frem for konstant at skulle stoppe og korrigere dem. En pædagog kommenterede ved projektets afslutning:

*“Jeg har fået øjnene op for at sætte ord på, når der er nogle ting, man kan anerkende. Og prøve på at lade være med at sige “du må ikke” hele tiden og i stedet give dem nogle muligheder: “du må gøre sådan eller sådan”. Det betyder at de lytter mere, de er blevet glattere, og de føler at de bliver set og hørt”.*

Efter den tredje seance revideredes ramme og form i seancerne ved fx at bruge piktogram til at forberede børnene på seancens indhold, sætte afgrænset tid på hver aktivitet, og markere start og afslutninger tydeligere fx ved at børnene blev bedt om at stå med

trommekøllerne strakt i vejret, mens der blev talt 1-2-3 til start og afslutning af deres trommespil. De urolige børn fandt ro ved at sidde op af radiatoren ved den ene væg i rummet, hvilket hjalp dem til at være med, lytte og vente.

Der blev i et midtvejsmøde formuleret følgende mål for de tre drenge:

David (tager for stort ansvar og frustreres nemt): skal have hjælp til ro og glæde samt 'til spørge før gøre' via afgrænsning for ham af, hvad der er nok, og positiv bekræftelse.

Emir: hjælp til at være med og til at koncentrere sig via ord på og hjælp med skrigeri.

Tamal: hjælp til at være med via hjælp til hvad han kan gøre i stedet for at slå.

Målene udmøntede sig fx i, at der blev lagt vægt på konstruktivt at udnytte Davids tendens til at styre de andre ved at inddrage ham som den første i udførelsen af en aktivitet. Og det blev besluttet, at pædagogen skulle have Emir og Tamal ved sin side for at give dem fysisk ro og bekræftelse til at kunne være med.

I det andet forløb blev det besluttet, at den lille gruppe børn fra første forløb skulle inkluderes i institutionens flok af skoleparate børn samt en pædagog fra hver af institutionens tre stuer med henblik på at lade den løsningsfokuserede og anerkendende tilgang brede sig til hele institutionen. 16 børn deltog i otte seancer, tre-fire fra personalet + en person, som filmede.

Seancerne foregik i et stort centralt rum i en tom nabobygning. Cirka 10

min. blev brugt på at forberede og klarlægge børnene til skiftet fra den ene bygning til den anden, og hver seance blev fulgt af 10-15 minutters refleksion i personalegruppen. Selve musikseancen varede 40-50 min., så det svarede til en skoletime.

Fra det store centrale lokale var der adgang til mindre rum. Fristelsen til at løbe derind blev iagttaget første gang, hvorefter børnene blev bedt om at starte med at løbe nogle runder i det store lokale og på den måde markere råderummets grænse, inden de skulle sætte sig. Det så ud til at børnene på den måde fik 'erobret territoriet' og gjort det til deres, hvorefter de fint kunne holde opmærksomheden på det fælles fokus i midten af rummet.<sup>10</sup>

Børnene sad i en stor cirkel i deres respektive stuegruppe med en velkendt person fra personalet, så det var nemt at hjælpe dem tilbage til deres plads og tilhørssted. Goddag-sangen blev tilført den variation, at børnene fik til opgave at vælge og pege på den næste, der skulle synges for, hvilket sås være medvirkende til at øge deres koncentration via spændingsmomentet, mens der blev valgt (tension-relief). Ved den afsluttende afslapning i hver seance blev personalet bedt om at give anerkendende feedback til hvert enkelt barn fra stuen i forhold til barnets mål og/eller deltagelse. Musikterapeuten spillede fløjte imens. En pædagog kommenterede ved projektets afslutning: *"Efter sangene fortalte vi børnene, hvad de var gode til. Hvert barn fik noget (feedback, red.), hver gang, og det var utroligt hvor mange af børnene, der kunne huske, hvad de havde fået at vide. Det havde stor betydning for dem"*.



Det andet forløb indledtes med, at den lille gruppe fra første forløb blev inviteret ind i cirkelens midte for at de skulle lære sangene videre til de andre børn. På den måde fik de tildelt en særlig hjælpe-rolle i kraft af deres erfaring og fik derved en oplevelse af mestring som start på forløbet i den store gruppe.

Musikterapeuten var gruppeleder med ansvar for indholdssiden, mens personalet hjalp og motiverede de enkelte børn til at deltage. Pga gruppens størrelse virkede rollefordelingen tydeligere i dette andet forløb. I forhold til samarbejdet mellem musikterapeut og personale blev det pointeret, at personalets rolle var særligt vigtig i *overgangene* mellem aktiviteter, hvor børnene skulle hjælpes til at finde på plads, falde til ro og høre efter. I forhold til musikens rolle som *middel* i processen blev det fremhævet, at tempoet for musikalsk læring ville blive langsomt i form af megen gentagelse med henblik på trykthed, bekræftelse, interaktion og plads til spontane initiativer og improvisation.

### **Fremvisning af udvalgte videoklip til personalemøder og refleksion**

Den samlede personalegruppe blev ved et personalemøde præsenteret for videoklip fra det første forløbs lille gruppe for at brede erfaringerne ud til hele institutionen. Der blev reflekteret over børnenes opmærksomhedsfokus med vægt på at vise deres udviklingskompetencer. Fra det første forløb blev vist følgende videoklip:

1. Goddagsangen, hvor børnene koblede sig på hinanden (triangulering –

jf. note 4) og delte glæde (social anerkendelse) over spontane påfund af andre navne end deres egne, når de skulle sige det. Her var også et klip, hvor Tamal omtalte sig selv som “dårlig, dårlig, dårlig” – med smil på mund (studeret pga flertydighed i kommunikationen).<sup>11</sup>

2. Spil på triangel, hvor særligt David sås fordybe sig, udvikle sit spil og instruere de andre, men også Emir og et andet barn sad roligt og spillede, mens de udvekslede blikke med hinanden og med de lyttende i gruppen – hvorved de delte opmærksomhedsfokus og blev bekræftet i deres oplevelse.
3. To børn spillede på trommer med tydeligt samspil; fandt en fælles rytme og delte glæden herover med hinanden og tilhørerne samt fik hjælp til start og afslutning i form af forberedelse via indtælling.
4. Tamal og David på trommer, hvor Tamal spillede ganske stille og fik hjælp af musikterapeuten til at blive i det (ved at det stille spil blev benævnt som ‘regndråber’ og tilhørernes opmærksomhed blev henledt hertil), så også David tilsluttede sig den spillemåde, og Tamal herved blev positivt bekræftet på flere måder.
5. De andre børn ses lytte koncentreret som publikum, hjulpet til at rette deres opmærksomhed mod de spillende.

Det blev fremvist, hvordan hvert barn til en start blev bekræftet i netop hans/hendes individuelle måde at sige sit navn på. Ud fra grundantagelsen at et barn/menneske skal høres, ses og ac-

cepteres som det er, før det kan ledes til andre måder at være på. Det blev også pointeret og fremvist, hvordan tydelig forberedelse hjalp børnene til at gøre, som det forventedes af dem (fx start og afslutning), hvilket derpå kunne fejres med social bekræftelse, her i form af klap fra tilhørerne efter trommespillet.

I et videoklip fra det andet forløb havde personalet forberedt Emir på, at han skulle sige sit eget navn i stedet for fantasifulde påfund, som havde fået de andre børn til at grine, hvilket da blev en ny succes for ham. Han fik hjælp til at komme ud over 'klovne'-rollen og tilpasse sig gruppen, opgaven og forventningerne til ham. En pædagog kommenterede ved projektets afslutning:

*“Jeg har forberedt dem inden, særligt hvis vi ikke var mange på arbejde. Så har jeg tydeliggjort forventningerne til dem, hvad de skulle gøre og hvad der skal ske, og det har virkelig hjulpet dem. Og de voksede med det. Det har gjort dem rolige, når de er forberedt på, hvad der skal ske”.*

I det andet forløb reflekterede det deltagende personale med musikterapeuten efter hver seance.

Ved et personalemøde for hele institutionens personale blev opmærksomhedsfokus, udfordringer og undtagelser studeret med udgangspunkt i Emir, som havde de største udfordringer i forhold til at være med i den nye setting. Personalet formulerede mål eller fokuspunkter for alle 16 børn og disse mål blev inddraget i den løbende refleksion.

Der blev vist klip fra en bevægelses-sang om dyr (“Hvem vil være med til at

gå en tur i junglen?”), hvor forskellige dynamiske kvaliteter (vitalitetsaffekter, fx Stern, 2010) kom i spil, fx hurtig-langsom, tung-let, vild-stille, krybende, trippende, udstrækkende mm. Børnenes ideer til dyr, alle skulle agere, blev hørt, og generte børn fik hjælp til at komme frem med deres ide. Fx fik en tilbageholdt dreng positiv feedback fra de andre børn, da de viste engagement i hans ideer: at agere ildspyende drager og ‘rumpegumpedyr’, som bevægede sig af sted på rumpen. Emir sås meget engageret deltagende i denne leg, og det blev et oplagt sted at bekræfte, at han levede op til den ønskede adfærd. Han bød ind med både ‘næsehorn’ og ‘slange’ som forslag til dyr at agere og morede sig med alle de andre på gulvet. Der blev vist et andet klip, hvor Emir trampede rundt i takt til “Balder”-sangen, deltagende på sin helt egen måde, mens de andre børn grinte hjerteligt af og med ham.

Det blev studeret, hvordan Emir løb rundt med sit navneskilt klistret hen over munden. Her blev det klart for personalet, at de gerne ville hjælpe ham til at synge med i stedet. En pædagog kommenterede ved projektets afslutning:

*“I starten satte vi lidt for store mål. Vi måtte erkende, at de måtte være mindre, for at børnene kunne opnå dem. Men ved at arbejde med mål blev det mere klart, hvad hvert enkelt barn har brug for”.*

Det blev studeret, hvordan det lykkedes én fra personalet at få Emir med igen, efter at han var rendt hen til en rullevojn og nogle bolde. En pædagog kommenterede ved projektets afslutning:

*“Vi brugte anerkendelse som metode til at få dem tilbage til gruppen eller til at blive rolige. Det synes jeg lykkedes ret godt for vores børn. De var mere med”.*

Generelt var videofremvisningen egnet til at personalet fik øje på initiativ, reaktion og handling som de i den aktuelle situation ikke bemærkede på grund af meget at se til. Kamerapersonen havde været opmærksom på at følge pædagogens beskeder og handlinger til barnets reaktion fulgte – hvilket pædagogen i flere tilfælde, naturligt nok, ikke havde bemærket situationen. Fx sås det, hvordan en snurrende Tamal sammen med en anden dreng faktisk satte sig på deres plads efter flere opfordringer fra pædagogen – hvor klippet viste, at pædagogen var blevet optaget af noget andet og derfor ikke så, at drengene faktisk fulgte hendes anvisning. Pædagogen fik øje på et oplagt sted at anerkende, at Tamal levede op til dét, han blev bedt om.

Kamerapersonen havde også fanget et øjeblik, hvor et barn fandt på at lave ‘sne’-engle på gulvet, mens han ventede på sin anerkendende feedback ved en seances afslutning, hvilket fik fem andre børn til at gøre det samme i dominoeffekt. Tamal koblede sig på som den sidste, hvilket blev vist til både personale og forældre ved slutningen af det andet forløb. Billedet af Tamal, som med de andre børn lige bag sig smilede stort til kameraet – og altså delte sin glæde med kamerapersonen – blev efterladt som *still* på skærmen, mens refleksionen rundedes af, så Tamals glæde spredte sig.

## **De tre børns deltagelse og udvikling**

Efter det første musikgrupeforløb afholdtes en evaluerende samtale mellem den deltagende pædagog, institutionens leder og familieværkstedets leder i forhold til de tre drenges mål for gruppedeltagelsen. Efter det andet forløb afholdtes et gruppeinterview med tre af de deltagende pædagoger. Her sammenstilles for hver af de tre drenge, David, Emir og Tamal, hvordan personalet beskrev deres deltagelse og udvikling foruden enkelte iagttagelser fra terapeuten af udvikling i deltagelse. Også enkelte filmklip som blev vist til børnenes forældre blev afslutningsvist inddraget i beskrivelsen.

### *David*

I det første forløb blev der arbejdet målrettet på at bekræfte Davids initiativer og derved give ham lyst til at være med. Repetitionen af og genkendelsen i goddagsangen gav David tryghed, hvilket kunne ses i et klip fra den 11. seance, hvor han på eget initiativ kom og satte sig i rundkredsen efter en tur rundt i rummet og gav sig til at klappe på sine ben til sangen i takt med de andre. En helt anden deltagelse end den tilbagetrukne og bortvendte i begyndelsen af det første forløb. En pædagog fortalte også, at Davids bror, som ikke var med i gruppen, en dag havde sunget goddagsangen. Det måtte betyde, at David havde lært ham den, selv om han ikke sås synge meget med i gruppen. Davids talent for at sætte de andre børn i gang blev bevidst brugt konstruktivt i det musikalske samspil: *“David bidrog med at ville hjælpe de andre til at spille bedst muligt, vise*

dem, hvad han havde fundet ud af, og skabe ro, når der skulle lyttes til hans eller andres spil. David er blevet bedre til at vente. Han er ofte med, selvom han kan se ud til at være et andet sted i sin opmærksomhed. David hører hvad der foregår og bidrager. David nød, at hans interesse for Bamse og Kylling (på plakaten i rummet) blev hørt og gjort til et fælles tema for musikken” (improvisation, red).

Fra det andet forløb sås i et videoklip fra “Balder”-sangen, hvordan David fik tydelig hjælp fra en pædagog til at gøre dét, han skulle, idet hun viste ham på sin egen krop hvordan og bekræftede hans imitation med nik og smil. Daniel sås også løbe hen til et andet barn for at give turen i goddag-sangen videre; her stoppede personalet ham ikke pr. automatik men afventede for at se, hvad hans intention var. Efter forløbet kommenterede det deltagende personale: “han plejede at løbe væk og kunne ikke være med i starten. Der kan jeg se en meget stor forskel. De har ligesom fået det ‘løft’, at de var dem, der var med før og kendte sangene”.

#### *Emir*

Emir, som i starten af projektet jævnligt skreg, løb væk eller gemte sig (hyperarousal), blev efter det første forløb beskrevet som følger af det deltagende personale: “Emir havde let til uro i starten af forløbet. Han var en lille ‘skrigende løve’, som havde svært ved at stoppe. Han viste, at han havde behov for nærkontakt med en voksen for at kunne være med. Emir lærte sangene, kunne huske dem, sang godt med, og kom med forslag til, hvilke han kunne

tænke sig. Emir er glad for at bruge sin krop, han ‘hviler godt i den’ og danser spontant. Emir er blevet mere i stand til at lytte på de andre og fortælle om sine ideer. Også generelt lytter Emir mere til pædagogen og gør, hvad hun siger. Det hjælper at være tydelig og tæt på Emir, når man siger noget til ham. Emir vil i større grad gerne være med i fællesskaber efter forløbet”.

Efter det andet forløb kommenterede personalet: “De sidste gange er han blevet mere rolig. Også ude på legepladsen, synes jeg. Jeg ser anderledes på ham også. Jeg går hen til ham på en anden måde. I stedet for at se ham som en der laver uro og ballade, så siger jeg til ham: “hvor leger du en god leg nu”. Jeg kontakter ham på en anden måde”.

#### *Tamal*

I det første forløb blev der vist kompetenceklip fra en bevægelsesrytme i 1-2 1-2 takt, hvor Tamal efterfølgende ønskede mere “dumdum-dada”. Der blev lavet en sang herudaf, og han klappede på sine ben med hænderne i takt og så meget koncentreret og glad ud (10. seance). De andre børn kom med på sangen, og Tamal smilte hen mod Emir, delende sin glæde med ham. Personalet bemærkede:

“Tamal har været glad for musikken, han synger meget og har en veludviklet sans for rytmiske figurer. Det er set, hvor betydningsfuldt det er for ham at blive lyttet og ventet på. I gruppen hjalp det ham til at udtrykke sine ideer og stoppe igen, dele de andres ideer og være med. Tamal slår voksne mindre nu, både i og udenfor gruppen. Tamal har brug for tæt kontakt med voksne.

*Han opsøger pædagogen mere og tager hendes hånd, når han har brug for hjælp”.*

Til den afsluttende forældreaften med fremvisning af filmklip fra det andet forløb beskrev personalet Tamals deltagelse sådan: *“Han var god til at følge op på de råd, de voksne gav ham inden aktiviteten. Han følte sig som en del af drengegruppen. Han var stolt over sin egen talsang. Han var glad for at blive hørt og anerkendt. Han er meget rytmisk”.*

Den omtalte talsang var en udbygning af første forløbs ‘dum-dum-da-da’-sang, hvor Tamal nu lavede en solistisk tællesang med musikterapeuten på tromme, som de andre børn kom med på. Man så Tamals ro, glæde og koncentration i form af både aktiv udførelse og intensiv lytten og kiggen på de andre børn samtidig (både fokuseret, fastholdende, fleksibel og delt opmærksomhed, jf. fodnote 2).

Det blev også fremvist, hvordan Tamal i en seance fik lov til at sige mange navne efter hinanden, hvor musikterapeuten valgte at følge ham dynamisk i et crescendo (mere? mere? og? og?) frem for at bremse ham, og han endte med at sige sit eget navn som trumf og kulmination – en konstruktiv spændingsopbygning og forløsning.

Efter forløbet kommenterede personalet om Tamals deltagelse og udvikling: *“Det har hjulpet Tamal til at aflæse to andre drenge på hans alder. Han har haft svært ved at have sociale relationer til børn, og der har vi ligesom hjulpet ham til at få aflæst, hvordan de er og hvordan de leger, så han også kan*

*komme ind i legen. Og komme ind i den gruppe. Han har lært at se på, at de andre børn leger og på den måde lære at være med”.*

## **Resultat af de to forløb**

Det ser ud til, at institutionens ønske om at inkludere den lille gruppes børn fra det første forløb i den store gruppe i det andet forløb lykkedes. De tre drenge var fortsat en særlig udfordring, men som hovedregel gik de fælles beskeder igennem til dem via de andre børns deltagelse. Og den store gruppe af skoleparate børn så ud til at nyde og profitere af at dele glæden ved musik og positive initiativer og succesoplevelser med David, Emir og Tamal. *“Det er netop vigtigt, at man ikke trækker de understimulerede børn ud af fællesskabet”*, konstaterer også lektor Bente Jensen fra VIDA projektet ved DPU (Saietz, 2011). I dette tilfælde kan det ikke udelukkes, at det første forløb i den lille gruppe havde rustet de seks særligt udfordrende og sårbare børn til at kunne deltage i den store gruppe. En skoleparathedstest foretaget kort efter det andet forløb viste, at David lå på 44 ud af 60 point, Tamal på 51 ud af 60, og Emir på 38 ud af 60 (gennemsnit 49).

Drengene havde efter forløbet fortsat vanskeligheder ved at indgå i krav-situationer og gruppesammenhænge men gældende for Tamal, som ved projektets start slet ikke kunne gennemføre testen, sås en større koncentrations-evne i test-situationen. Institutionens leder konstaterede også, at hun så Tamal henvende sig til flere voksne for at få hjælp på legepladsen, hvilket kan ses som en øget tillid og dermed forbedret evne til generel interaktion.

Drengene sås bevæge sig fra 'ydrestyring' via motivering, bekræftelse og anerkendelse til en større grad af 'indrestyring' i form af deltagelse på eget initiativ og længerevarende fastholdelse af et fælles fokus, hvilket peger på større koncentration og bedre opmærksomhed.

## Afslutning

Marte Meo metodens begreber gav andre briller til personalet at se børnene med, i form af fx spørgsmålet "hvad har barnet brug for hjælp til for at kunne være med lige her?", ligesom en generelt anerkendende tilgang så ud til at inspirere personalet i deres arbejde.<sup>12</sup>

I musikterapi vægtes det at styrke klienters evne til kreativitet, fantasi, leg og relation alt efter behov og ønske. Det samme kan siges om den indsats, som netop er beskrevet, hvor potentielt traumatiserede børns evne til spontan leg blev givet prioritet som udgangspunkt for at kunne styrke kognitive, emotionelle og sociale færdigheder.<sup>13</sup> Børnenes spontane og unikke initiativer blev bekræftet i den sociale kontekst som konstruktive bidrag, hvorved børnenes tryghed i gruppen, selvværd og motivation for at deltage blev styrket. Det sås endvidere, at videooptagelse og tilbagemeldinger samt refleksion og arbejde med mål ændrede personalets syn på de deltagende børns ressourcer sideløbende med børnenes udvikling, hvad angik deltagelse i musikgrupperne.

*"Det var overraskende hvor meget man kunne se, man ikke troede var der. Der var faktisk én der sad og sang, selvom han ikke sang, så sang han sin*

*egen melodi. Så ser man et barn man ikke troede deltog, der deltager faktisk".*

Børnenes deltagelse med krop og sjæl, lydgivning og bevægelsers vitalitet samt pædagogernes engagement i hele projektet blev en fælles rytme.

## Referencer

- Berg**, I. K. og Steiner, T. (2009): *Børn i terapi – løsningsfokuseret korttidsterapi*. Psykologisk Forlag.
- Bonde**, L. O., Pedersen, I., og Wigram, T. (2001): *Når ord ikke slår til – En håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Klim.
- Bovbjerg**, A. og Kahler, E. M. (2007): *Det traumatiserede barn. Symptomer, konsekvenser og behandling*. Frydenlund.
- Brørup**, M., Hauge, L. og Thomsen, U. L. (2001): *Den nye psykologihåndbog*. Gyldendal uddannelse.
- Granum**, M. (2011): *Min arbejdsdag*. I Dansk Musikterapi nr. 2, årgang 8.
- Hafstad**, R. og Øvreide, H. (2004): *Forældrefokuseret arbejde med børn*. Systime A/S.
- Hart**, S. (2006): *Betydningen af samhörighed. Om neuroaffektiv udviklingspsykologi*. Hans Reitzels Forlag.
- Lyng**, N. (2004): *Gør mig glad igen – Mødet med det traumatiserede barn i institution og skole*. Hovedland.
- Montgomery**, E. (2000): *Flygtningebørn. Traume, udvikling, intervention*. Psykologisk Forlag.
- Psyke & Logos** (2007), årgang 28, nr. 1.: *Musik og psykologi*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Ritchie**, Tom (2007): *Relationer i psykologien*. Billesøe & Baltzer.
- Saizet**, D. (2011): *Udsatte børn får mindre hjerner*. I Politiken den 27. marts.
- Stern**, D. (2010): *The Issue of Vitality*. I Nordic Journal of Music Therapy, vol. 19 (2).

## Noter

- 1 Anvendes verden over med forskellige målgrupper, fx indenfor psykiatri, familiebehandling, traumer, neurorehabilitering, palliation, gerontologi, udviklingshæmning/indlæringsvanskeligheder mm. (fx Bonde, Pedersen og Wigram, 2001, Psyke & Logos, 2007 og [www.musikterapi.info/](http://www.musikterapi.info/) [www.voices.no](http://www.voices.no)).

- 2 Følgende forskellige opmærksomhedsfunktioner involverer både hjernestammen og de frontale styringsfunktioner:  
1) udvælgelse af opmærksomhedsfokus, 2) fastholdelse af opmærksomhedsfokus over tid, 3) fleksibilitet i opmærksomhed, 4) delt opmærksomhed (Brørup, Hauge og Thomsen, 2001).
- 3 Marte Meo: "ved sin egen styrke" (Hafstad og Øvreide, 1998).
- 4 1) den voksne søger at følge barnets opmærksomhed 2) den voksne bekræfter på barnets opmærksomhedsfokus 3) den voksne afventer barnets reaktion på sin handling (tempo og rytme) 4) den voksne sætter ord på aktuel eller kommende interaktion, følelse, oplevelse, handling 5) den voksne bekræfter ønskværdig adfærd med anerkendelse (delt glæde) 6) den voksne introducerer barnet til den verden, der er uden for interaktionen (trianglering) 7) den voksne tager ansvar for en tilpasset og gensidig afslutningsmarkering (Hafstad og Øvreide, 1998).
- 5 Projektets brug af en anerkendende tilgang kan ud fra Bae (1996) defineres som 1) forståelse og indlevelse, 2) bekræftelse, 3) åbenhed, at opgive kontrollen, 4) selvrefleksion og afgrænsning (i Ritchie, 2007). At anerkende er ikke det samme som at rose og dermed vurderes rigtigt og forkert men snarere det at bemærke og benævne, hvorved barnet føler sig set, hørt og anerkendt i sin ret til at have sin egen oplevelse og mening frem for rost for specifikke præstationer (side 76).
- 6 I forbindelse med traumer, fx fra tortur eller krigshandlinger ses ofte søvnproblemer, affektive problemer fx i form af forhøjet alarmberedskab og deraf følgende mistænksomhed, frygtsomhed, opfarethed, voldsomhed og/eller depression, apati, resignation, labilitet. Børn af traumatiserede kan derfor ofte blive enten overset, understimuleret, omsorgssvigtet og/eller de bliver de ansvarlige hjælpere i en dysfunktionel familie (fx Montgomery, 2000).
- 7 Deltagelse betragtes her som et kontinuum af fx A) fuldstændig deltagelse (med større eller mindre grad af følelsesmæssigt engagement), B) nogenlunde eller lidt besværet deltagelse, C) bortvendt men aktiv deltagelse, D) interesseret følgende/iagttagende deltagelse, evt. forsøgende, eller E) minimalt aktiv deltagelse i det skjulte eller langt væk.
- 8 Bovbjerg og Kahler (2007) definerer den dissociative tilstand som "*en tilstand hvor personen helt eller delvist har mistet sin normale identitetsoplevelse, erindringer, sansoplevelser og beherskelse af bevægelser*" (side 247).
- 9 "*Både positiv og negativ stress er en hormonal arousal tilstand.... ved traumatisering er kroppen i konstant indre ubalance,...Den meditative hviletilstand, hvor systemet og hjernen får tid til at regenerere, afløser ikke den agiterede tilstand i en naturlig vekselvirkning*" (Bovbjerg og Kahler, 2007, side 80).
- 10 Det store rum blev også brugt til en mere struktureret kropslig udfoldelse, end det var muligt i det første forløb (fx sanglege om dyr, brug af den store cirkel til at danne en stor 'ildspyende drage', dans med tørklæder mm.).
- 11 Tamal viser både mestring i form af spon-tant at sætte ord på mulige svære følelser, og samtidig smiler han, så han får forvirrede ansigtsudtryk som respons, fordi et navn er forventet, og fordi de andre påfund indtil da har været sjovt overraskende (fx 'ananas').
- 12 Fra det afsluttende gruppeinterview: "*Det var en stor udfordring for vi voksne, at vi også skal tænke anderledes. I starten tænkte vi meget over det, men det blev bedre, det har man også kunnet se på video-klippene. Trods alt (griner)*". Og: "*Billederne og evalueringen bagefter, hvor vi snakkede forløbet igennem, havde jeg meget ud af*". "*Det åbner vores øjne i hvert fald for nogle ting, som man ikke rigtigt tænker på*".
- 13 I Århus udfører musikterapeut Mathias Granum et projekt for Integrationsnet – en del af Dansk Flygtningehjælp, som har lighed med det her præsenterede – med kortsigtede mål i form af færre konflikter, øget impuls kontrol, mere samarbejdsadfærd og konstruktiv leg samt langsigtede mål i form af bedre overgang fra børnehaver til skole (Granum, 2011).

## Børn med Infantil Autisme og WISC-IV: er der en særlig profil?



*Kognitive profiler af bl.a. børn med autisme tolkes af både psykologer, konsulenter, læger og pædagogisk personale. Men kan der rent faktisk dokumenteres eller beskrives en særlig kognitiv profil hos børn med Infantil Autisme?*

*For at kunne søge efter en særlig kognitiv profil hos børn med Infantil Autisme dokumenteres der først vigtigheden af at undersøge, hvilket grundlag intelligens beskrives ud fra. For det andet dokumenteres det, at der forekommer en sammenhæng mellem intelligensniveau og forskellige subtyper af autisme. Herefter redegøres for, hvad nye internationale studier (primært WISC-III) samt data fra standardiseringer af WISC-IV rent faktisk kan fortælle os om en særlig kognitiv profil hos børn med Infantil Autisme. De særlige karakteristika vil blive søgt på tre niveauer – hele skala, indeks og delprøve niveau. Herefter introduceres WISC-IV som ny intelligensstest, og med denne har vi gennemført et pilotstudie, som vil blive beskrevet.*

*I det afsluttende diskussionsafsnit sammenlignes de kognitive profiler fra litteraturen med data fra standardiseringer af WISC-IV og med data fra pilotstudiet med henblik på at dokumentere eller beskrive særlige kognitive karakteristika hos børn med Infantil Autisme.*

*Af Helle Bavnshøj, psykolog, specialist i børneneuropsykologi og Margrethe Jungersen, psykolog, specialist i børneneuropsykologi. Begge ansat på Taleinstituttet i Aalborg samt privatpraktiserende.*

### Kognitive karakteristika hos børn med Infantil Autisme

Kan der ud fra litteraturen dokumenteres eller beskrives en særlig kognitiv profil hos børn med Infantil Autisme? Der er to forhold, der først skal afklares: dels det grundlag intelligens beskrives ud fra, og dels sammenhængen mellem intelligensniveau og subgrupper af autisme. Herefter kan der søges beskrivelser og/eller dokumentation for en særlig kognitiv profil hos gruppen ud fra Wechslers opbygning af intelligensstest (hele IK, indeks- og delprøveniveau).

### Intelligens og autisme

Det er dokumenteret, at børn med idiosyncratiske autisme, eksklusiv Aspergers Syndrom og PDD-NOS, opnår signifikant højere IK i Ravens Matricer, end i WISC-III (Dawson et. al., 2007). Et lignende mønster findes hos en gruppe børn med ASF, hvor IK målt med Ravens Matricer, er 20 point højere end WISC-III FSIQ (Charman et. al 2011b). Studierne viser, at både børn med Infantil Autisme og børn med ASF scorer signifikant højere i en intelligensstest, der måler flydende intelligens.



Den flydende intelligens er vægtet højere i WISC-IV end i WISC-III (Wechsler, 2010).

WISC-IV ses derfor som en forbedring for børn med ASF i forhold til WISC-III, da den bedre "fanger" børnenes styrker i forhold til visuel ræsonnering (svarende til flydende intelligens i CHC-teorien). Herudover identificerer WISC-IV vanskeligheder i forhold til opmærksomhed, grafomotorik, processeringshastighed, sproglig omtanke og social ræsonnering (Mayes & Calhoun, 2008).

Ud fra ovenstående er det væsentligt at have indsigt i og viden om, hvilken teoretisk konstruktion begrebet intelligens forstås og måles ud fra, idet børn med autisme synes at have en højere flydende intelligens end generel intelligens. Mayes og Calhoun (2008) forventer, at gruppen af børn med autisme vil klare sig bedre i WISC-IV end i WISC-III.

### **Intelligensniveau og subgrupper af autisme**

Traditionelt har prævalensraten for mennesker med autisme, der også opfylder kriterierne for mental retardering, været omkring 50-75%. Nyere studier viser, at med bredere inklusionskriterier findes en lavere prævalensrate for mental retardering, og den estimeres nu til at være omkring 25-50% for ASF gruppen (Montgomery, 2008; Frith, 2010; Charman, et. al 2010b). Med bredere inklusionskriterier er det væsentligt at undersøge, hvilke subgrupper der inkluderes i studier, når der søges efter en særlig kognitiv profil for gruppen af børn med Infantil Autisme.

I Mayes og Calhouns studie om bl.a. WISC-IV og autisme fremgår det ikke klart, hvilke subgrupper af autisme der inkluderes i gruppen. Ved mailkorrespondance med Susan Mayes bekræftes, at børn med Aspergers Syndrom indgår i gruppen. Studiet viser, at ASF gruppens FSIQ scores i WISC-IV svarer til normen ( $M101$ ,  $SD19$ ), (Mayes & Calhoun, 2008).

I et andet gruppestudie, der omhandler IK hos børn med ASF, er børn med Aspergers Syndrom ikke inkluderet (Charman et. al, 2011b). I denne undersøgelse er WISC-III FSIQ gennemsnittet for hele ASF gruppen 69,4 ( $SD 24,1$ ). I subgruppen af børn med Infantil Autisme er FSIQ 67,9 ( $SD 24,0$ ), mens FSIQ i gruppen af andre ASF er 70,1 ( $SD 24,2$ ).

Ozonoff refererer til en undersøgelse af før-skolebørn, hvori 31% af børnene med autisme har en IK over mental retardering ( $>70$ ), og 94% af børnene med andre ASF (f.eks. Aspergers Syndrom og Gennemgribende Udviklingsforstyrrelser, Andre) har en IK over mental retardering ( $> 70$ ). Herudfra synes gruppen af højt-fungerende former af ASF med en  $IK > 70$  at være den mest almindelige (Ozonoff, 2010). Men ovennævnte synes også at vise, at prævalensraten hos børn med Infantil Autisme, der også opfylder kriterierne for mental retardering, er betydeligt højere.

Der er således forskellige inklusions- og eksklusionskriterier i studier, der omhandler intelligens og autisme, hvorfor prævalensrater og intelligensniveau ikke umiddelbart giver et nyt, klart og tydeligt billede af en nærmere defineret klinisk gruppes intelligensniveau.

Dette forhold synes derfor at kunne medvirke til at forklare variationen indenfor intelligensniveau beskrevet i litteraturen, og der skal tages højde herfor, når der i dag søges efter kognitive profiler hos subgrupper af børn med autisme.

## **Hvad ved vi om en særlig kognitiv profil hos børn med Infantil Autisme?**

### **Hele skala**

Tidligere studier synes på et gruppeniveau at vise, at mental retardering ofte optræder komorbid med Infantil Autisme (Ozonoff, 2010; Charman et. al, 2011b), og at mental retardering ikke optræder så hyppigt komorbid til ASF inklusiv bl.a. Aspergers Syndrom (Mayes & Calhoun, 2008; Ozonoff, 2010).

Fra standardiseringen af WISC-IV i USA og Sverige foreligger der data for kliniske grupper. Inden for ASF gruppen rapporteres der om data for gruppen af børn med Infantil Autisme og for gruppen af børn med Aspergers Syndrom (Wechsler, 2010)<sup>1</sup>.

Ud fra Tabel 1 – IK data fra standardiseringen af WISC-IV ses, at det gennemsnitlige overordnede kognitive niveau for børn i gruppen med Infantil Autisme er lavere end for normalpopulationen både i USA og i Sverige. I forhold til børn med Aspergers Syndrom ses, at denne gruppes gennemsnitlige overordnede kognitive niveau både i USA og i Sverige placerer sig tæt på normalpopulationen.

Samlet synes nyere studier af gruppen af børn med Infantil Autisme og deres intellektuelle niveau fortsat at pege på et intellektuelt niveau, der lig-

ger under gennemsnittet for alderen (Ozonoff, 2010; Charman et. al, 2011b; Montgomery, 2008; Dawson et. al, 2007), og data fra standardiseringen af WISC-IV peger på samme mønster.

### **Indeks-niveau**

De fleste studier, der bygger på Wechslers test, rapporterer om højere PIQ end VIQ (Ozonoff, 2010), og der rapporteres om generelt atypiske mønstre i kognitive profiler hos mennesker med Aspergers Syndrom og højt-fungerende autisme (Montgomery, 2008). Nogle studier rapporterer om, at individer med Infantil Autisme viser mindre udviklede verbale evner og mere avancerede non-verbale evner. Det modsatte mønster er fremført at gælde for individer med Aspergers Syndrom.

I et studie af børn med primært højt-fungerende autisme er der ud fra gennemsnitlige grupperesultater ikke fundet signifikant forskel mellem VIQ og PIQ (Lichtenberger & Greenberg, 2009). Andre studier, også primært af børn med højt-fungerende autisme, har vist, at der ikke er signifikant forskel i VIQ - PIQ hos 56-77%. Mønstret med PIQ > VIQ ses hos 15-33%. Der er betydelig større usikkerhed om mønstret i forhold til gruppen med Aspergers Syndrom (Lichtenberger & Greenberg, 2009; Joseph et. al 2002).

I det tidligere nævnte studie af Charman et. al (2011b) rapporteres også om scores på indeksniveau for gruppen af børn med ASF (eksklusiv børn med Aspergers Syndrom).

Overordnet set giver studiet kun svag støtte i forhold til en forskel i VIQ - PIQ profil i denne ASF gruppe. I gruppegennemsnit er PIQ højere end

VIQ, men kun få point, og det mest almindelige mønster er, at PIQ og VIQ svarer til hinanden. Frekvensen for subgruppen af børn med Infantil Autisme er for  $PIQ > VIQ$  26,9 %, for  $PIQ = VIQ$  52,7% og endelig for  $PIQ < VIQ$  = 20,4%. Der er dermed ikke et entydigt og klart billede af et mønster på indeksniveau.

Ud fra Tabel 2 – Indeksresultater fra standardiseringen af WISC-IV – ses data på indeksniveau for gruppen af børn med Aspergers Syndrom og for gruppen af børn med Infantil Autisme. For gruppen af børn med Aspergers Syndrom adskiller deres resultater sig mest fra normalpopulationen i forhold til lidt lavere resultater i FI og AI. Herudover er VFI højere end PRI i den amerikanske gruppe af børn med Aspergers Syndrom, og det modsatte er gældende for den svenske gruppe, altså at PRI er højere end VFI.

Resultatet for gruppen af børn med Infantil Autisme er lavere end for normalpopulationen på alle fire indekser. Laveste score i den amerikanske gruppe er også på FI, hvorimod den svenske gruppe har laveste score i VFI. Begge grupperes højeste scores er på PRI. Både den amerikanske og den svenske gruppe har VFI lavere end PRI. Dette mønster synes at afspejle en typisk profil for børn med Infantil Autisme (Wechsler, 2010).

Flere har gjort opmærksom på, at der hos børn med neurologiske vanskeligheder generelt ses lavere indeks-scores på AI og FI. Mønstret med lav arbejds-hukommelse og forarbejdnings-hastighed er også set hos andre kliniske grupper, der er testet med WISC-III. FI har f.eks. vist sig at være potentielt

sensitiv overfor bl.a. epilepsi. GFI vil således være et mere validt mål end HIK (Mayes & Calhoun, 2008; Weiss et. al, 2006).

Samlet synes nyere studier af gruppen af børn med Infantil Autisme og deres intellektuelle funktioner på indeksniveau ikke at beskrive og dokumentere et klart billede af en særlig kognitiv profil. Der synes derimod at være tre forskellige mønstre, hvor godt halvdelen kan beskrives med en profil, hvor  $VIQ = PIQ$ , hvor godt 25% kan beskrives med en profil, hvor  $PIQ$  er højere end  $VIQ$ , og hvor knap 25% kan beskrives med en profil, hvor  $PIQ$  er lavere end  $VIQ$ . Data fra gruppen af børn med Infantil Autisme fra standardiseringen af WISC-IV kan, som tidligere studier, indikere et muligt mønster, hvor PRI er højere end VFI og med PRI som det højeste indeks. Men samtidigt må det formodes, at der er individuelle forskelle, som vist af Charman et. al (2011b).

### **Delprøveniveau**

De fleste studier, der bygger på Wechslers test, viser, at børn med ASF har højere scores på Blokmønstre, Puslespil og Talspændvidde, mens scores på Omtanke oftest placerer sig lavest (Ozonoff, 2010; Mayes & Calhoun, 2004; Lichtenberger & Greenberg, 2009). Men bl.a. Lichtenberger & Greenberg pointerer også, at resultaterne varierer for børn med Infantil Autisme og børn med Aspergers Syndrom, hvorfor man endnu ikke kan bruge Wechslers profiler til at differentiere ASF med.

I forhold til subgruppen af børn med Infantil Autisme beskriver Dawson et.

al (2007) en særlig profil på delprøve-niveau, idet laveste score er Omtanke (under 20 percentil), og højeste score er Blokmønstre (60 percentil). Montgomery et. al (2008) finder, at der er stærk evidens for en styrkeside på Blokmønstre hos ASF gruppen, og at der er gennemgående vanskeligheder ved Omtanke og Billedserier. For subgruppen af børn med Infantil Autisme finder Charman et al. (2011b), at ingen delprøver er over delprøve-gennemsnittet, og kun delprøven Omtanke er signifikant under gennemsnittet. Næst laveste score findes på Kodning og bedste score findes på Blokmønstre.

Ud fra Tabel 3 – Delprøveresultater fra standardiseringen af WISC-IV – ses, at den amerikanske gruppe af børn med Aspergers Syndrom scorer højest i Ligheder, Information og Billedfuldendelse. Den svenske gruppe af børn med Aspergers Syndrom scorer højest i Blokmønstre, Ligheder og Billedfuldendelse. De laveste scorer er for den amerikanske gruppe Kodning, Udstregning og Symbolsøgning. For den svenske gruppe er laveste scores Kodning, Ordforråd og Talspændvidde. Resultaterne for gruppen af børn med Infantil Autisme er lige så spredte. Den amerikanske gruppe scorer højest i Regning, Blokmønstre og Matricer, og den svenske gruppe scorer højest i Billedfuldendelse, Billedkategorier og Blokmønstre/Udstregning. Laveste scores for den amerikanske gruppe findes på Kodning, Symbolsøgning og Bogstav-Talrangordning, og i den svenske gruppe ses laveste scores på Ordforråd, Regning og Kodning.

Samlet synes nyere studier af børn med Infantil Autisme at beskrive en

særlig delprøveprofil, hvor bl.a. Blokmønstre ses som en styrkeside, og Omtanke ses som et svagere område (f. eks. Dawson et. al, 2007; Montgomery et. al, 2008). Men kun Charman et. al (2011b) validerer, at Omtanke er signifikant under gennemsnittet.

Ud fra standardiseringen af WISC-IV er det kun Blokmønstre, der fremstår som en styrkeside, og kun Kodning der fremstår som et svagere område i både den amerikanske og den svenske gruppe af børn med Infantil Autisme. Ses der udelukkende på kernedelprøver, placerer Omtanke sig heller ikke tydeligt som et fælles svagere område (i den amerikanske gruppe placerer den sig som tredje laveste scoring, og i den svenske gruppe placerer den sig sammen med to andre delprøver også som tredje laveste scoring).

### **WISC-IV som ny intelligenstag**

Først med WISC-IV fra 2003 og den danske udgave fra 2010 har vi fået en intelligenstag, der forsøger at integrere teori og forskning om menneskets kognitive struktur.

WISC-IV hviler på CHC teorien, som er den mest omfattende og empirisk understøttede psykometriske teori om strukturen af kognitive og faglige evner. CHC-teorien er en sammensmeltning af Cattells og Horns Gf-Gc teori og Carolls Three Stratum Theory og den er senere udvidet af McGrew og revideret i samarbejde med John Horn og Jack Carroll i 1999 (McGrew & Wendling, 2010). CHC-teorien er en hierarkisk model, som omfatter 99 smalle evner, der er underlagt 16 brede evner, der igen er underlagt en enkelt faktor – G-faktor. I intelligenstag er det udvalgte brede

kognitive evner, der måles (Newton et al., 2010; Wechsler, 2003).

I WISC-IV vægtes opgaver, der stiller krav til flydende intelligens, der omhandler en bredere evne til at arbejde med abstraktioner, regler, generaliseringer og logisk tænkning. Perceptuel Ræsonnerings Indeks afspejler dette og er konstrueret med delprøver, der primært måler perceptuel ræsonnering med nogen visuo-spatial organisation. Det Verbale Forståelses Indeks vurderer krystalliseret intelligens, der også ses som en bredere evne, og som i højere grad afspejler bredden og dybden af indlært viden (f.eks. Wechsler, 2010; Newton et al., 2010).

Delprøverne i Arbejdshukommelse Indekset i WISC-IV henføres ud fra CHC teorien som en smallere evne, der er underordnet korttidshukommelse. Det anføres af Weiss et. al. (2006), at WISC-IV ikke er designet til direkte at måle opmærksomhedsprocesser.

Delprøverne i Forarbejningshastighed Indeks klassificeres ud fra CHC teorien som en bredere evne, der omhandler hastighed. For at opnå tilfredsstillende resultater stilles der krav om visuo-motorisk koordination og dermed hurtig udførelse af relativt enkle opgaver.

Weiss, et al. (2006) anfører en kritik af CHC teorien i forhold til AI og FI, idet de alene bygger på ydre adfærd (f. eks. hvor hurtigt en opgave kan klares) og ikke fortæller noget om bagvedliggende neurokognitive processer.

### **Pilotstudie**

Da nyere studier endnu ikke har påvist en entydig WISC profil hos børn med Infantil Autisme, har vi gennem-

ført et lille pilotstudie. Pilotstudiets formål er at indsamle data fra WISC-IV testning af en klinisk gruppe – børn med Infantil Autisme. Med et pilotstudie indsamles data, der er umiddelbart sammenlignelige med data fra standardiseringen i USA og Sverige. De indsamlede data kan eventuelt afdække nogle tendenser om, hvorvidt der er en særlig kognitiv profil hos gruppen af børn med Infantil Autisme. I givet fald bør disse efterprøves i større forskningsstudier.

Med henblik på at få en homogen klinisk gruppe har der været stillet krav til in- og eksklusionskriterierne i pilotstudiet. I samarbejde med en specialskole for børn med autisme med omkring 80 elever med autismespektrumforstyrrelser er der ud fra pilotstudiets in- og eksklusionskriterier udvalgt 6 børn.

Pilotstudiet tager udgangspunkt i samtlige 15 delprøver i WISC-IV. 6 børn med Infantil Autisme er testet og der er sikret skriftligt samtykke fra børnenes forældre. Testresultaterne anvendes udelukkende i denne pilotundersøgelse.

Gruppen på i alt 6 børn, alle drenge, i alderen 12:4 – 15:4 år, (gennemsnit 13:4 år), er elever på specialskolen for børn med autismespektrumforstyrrelser.

Testningen er foregået på specialskolen og er foretaget over én prøvegang med pauser efter det enkelte barns behov. Barnets kontaktlærer havde mulighed for at overvære testningen. Vi deltog begge i alle 6 testninger, administrerede hver tre testninger, men scorede alle testene i fællesskab. Efterfølgende er testene opgjort i scoringsprogrammet til WISC-IV.

### *Inklusionskriterier*

De 6 børn i gruppen er mellem 12 og 15 år, og de har alle en Infantil Autisme diagnose stillet af en børne- og ungepsykiater. Hos 5 af de 6 børn er diagnosen i 2010 blevet bekræftet ved ADI-R og ADOS modul III, idet de tidligere har deltaget i et internationalt forskningsprojekt.

Tidligere IK testning med WISC-III har vist en total IK på over 70 på de 6 børn. Vi har valgt gruppen af børn med en IK over 70, for bedst muligt at sikre os, at der ikke forekommer andre medicinske tilstande og problematikker (Gazhuddin, 2005, Charman et. al. 2010). For at få så homogen en gruppe som muligt har vi valgt en ren klinisk gruppe bestående af børn med Infantil Autisme. Kun et enkelt barn har udover denne diagnose for nylig fået tillægsdiagnosen ADHD, og er i et stabilt og velmedicineret behandlingsforløb herfor.

### *Eksklusionskriterier*

Børn med samtidig autisme og epilepsi er ikke medtaget i pilotstudiet, da epilepsi påvirker hjernefunktioner og dermed også kognitive funktioner (Westerveld, 2010).

### *Resultater*

I det følgende præsenteres vores resultater fra pilotstudiet, herefter kaldt EGE.

På IK-niveau er EGE gruppens gennemsnitlige HIK score lavere end GFI, men der er også en større standardafvigelse for GFI end for HIK.

På indeknsniveau scorede EGE gruppen gennemsnitlig højest og næsten ens i VFI og PRI, dog er standardafvi-

gelsen på indeknsniveau højest for VFI og lavest for PRI.

På indeknsniveau scorede gruppen gennemsnitlig lavest i FI efterfulgt af AI, og der ses en lidt højere standardafvigelse for FI end for AI.

Ud af alle delprøver scorede EGE gruppen gennemsnitligt højest i Blokmønstre, efterfulgt af Ligheder og Billedfuldendelse. Ud af kernedelprøverne scorede gruppen gennemsnitligt højest i Blokmønstre efterfulgt af Ligheder og Billedkategorier.

Gennemsnitligt scorede gruppen lavest i Kodning, efterfulgt af Talspændvidde og Ordbræsonnering. Ud af kernedelprøverne scorede gruppen gennemsnitligt lavest i Kodning efterfulgt af Talspændvidde og Matricer.

På delprøveniveau er der størst standardafvigelse i Udstregning, Regning og Ordbræsonnering, som alle er supplerende delprøver. Ud fra kernedelprøverne ses størst standardafvigelse i Blokmønstre, Ordforråd og Omtanke.

### **Kvalitative beskrivelser**

Børnene som deltog i pilotstudiet svarede alle beredvilligt på spørgsmålene i WISC-IV, men generelt udviste de mangel på interesse for vores respons og kommentarer til deres svar. I testsituationen udviste flere af børnene desuden en udpræget mangel på interesse for den virkning, som deres bemærkninger kunne tænkes at have på os som undersøgere. Testningen fungerede således bedst med spørgsmål og svar uden høflige fraser eller spontan samtale.

En opgørelse af testresultaterne viser nogen diskrepans mellem de formelle præstationer og indtrykket fra

den mere uformelle kontakt. Børnene opnåede bedre scores end vi som undersøgere umiddelbart havde forventet ud fra det kliniske indtryk. De fremstår således med nogle begrænsninger i den mere uformelle kontakt.

Her gengives nogle af svarene som eksempel på den særlige sproglige stil og på et socialt upassende svar.

Hvad er en cykel?: "Et ikke forurenende transportmiddel."

På spørgsmålet om hvorfor det er vigtigt at kød checkes inden salg lyder svaret: "Hvis der er mug på det, eller fodsvamp eller mider, ellers kan andre blive syge".

På spørgsmålet om hvad man kan gøre hvis man ser røg komme ud af et vindue, har et af børnene følgende svar: "Ring til Brandvæsenet." Han opfordres til at komme med flere svar og siger: "Lade det være" og endelig "Hælde benzin derind".

Der var også udfordringer med at besvare et mere normladet spørgsmål. På spørgsmålet om betydningen af at have venner udtaler en af drengene: "Det er heller ikke alle som vil det" Spørgsmålet omformuleres herefter til: "Hvorfor vil *nogle* mennesker have venner?" hvorefter han svarer: "Folk bliver ensomme hvis de ikke har venner" og "nogle har brug for socialt samvær".

Alle børnene var således villige til at indgå i testen, men de udviste ringe interesse eller behov for vores kommentarer eller for at involvere os aktivt i samværet om de forskellige opgaver og spørgsmål.

## Diskussion

Fokus i denne artikel har været at undersøge, hvorvidt der kan dokumente-

res eller beskrives en særlig kognitiv profil hos børn med Infantil Autisme. Herudover har vi gennemført et pilotstudie, og herfra foreligger data fra WISC-IV på 6 børn med Infantil Autisme. Hvis der kan dokumenteres eller beskrives en særlig kognitiv profil ud fra Wechslers tests, vil det bl.a. betyde, at interventioner i højere grad kan specificeres og målrettes gruppen af børn med bl.a. Infantil Autisme.

For at dokumentere kognitive karakteristika ud fra intelligencetest kræves indsigt i og viden om, hvilken teoretisk konstruktion begrebet intelligens forstås og måles ud fra. Det er dokumenteret, at børn med autisme klarer sig betydeligt bedre i intelligencetest, der måler flydende intelligens, end i intelligencetest, hvor også den krystalliserede intelligens indgår. Den flydende intelligens er vægtet højere i WISC-IV end i WISC-III, og det må derfor forventes, at børn med autisme scorer højere i WISC-IV end i WISC-III.

For at dokumentere kognitive karakteristika hos børn med Infantil Autisme ud fra litteratur, hvor Wechslers tests indgår, er det væsentligt at undersøge, hvilke subgrupper der indgår i studierne. Der er forskellige in- og eksklusionskriterier i forhold til, hvilke subgrupper af autisme der inddrages. Nogle studier inkluderer f.eks. børn med Aspergers Syndrom i deres gruppe af børn med ASF (f.eks. Mayes og Calhoun, 2008), hvorimod andre studier ekskluderer børn med Asperger Syndrom i deres ASF gruppe (f.eks. Charman et. al, 2011a). Der er derfor beskrevet stor variation i f.eks. prævalensrater for mental retardering i litteraturen. Nyere studier af gruppen af

børn med Infantil Autisme og deres intellektuelle niveau synes dog samlet fortsat at pege på et intellektuelt niveau, der ligger under gennemsnittet for alderen (Ozonoff, 2010, Charman et. al, 2011b, Montgomery, 2008, Dawson et. al, 2007), og data fra standardiseringen af WISC-IV i USA og Sverige peger på samme mønster (Wechsler, 2010), ligesom pilotstudiet indikerer samme tendens. Det kan herudfra synes som om, at subgruppen af børn med Infantil Autisme på et overordnet intellektuelt niveau er en heterogen gruppe.

I litteraturen og fra standardiseringerne af WISC-IV i USA og Sverige fremgår ikke data i forhold til GFI. I den psykologiske undersøgelse kan GFI være det indeks, der giver bedst information om et barns samlede kognitive funktion, hvis barnets opmærksomhed/arbejdshukommelse eller tempo er et særligt problem.

Vi finder det relevant og vigtigt fortsat at afgrænse gruppen af børn med Infantil Autisme fra børn med andre ASF. Autisme diagnoser stilles ud fra det kliniske billede, hvor det er kvalitet og hyppighed i triadens kernetræk, der primært vurderes. Men netop kognitive karakteristika, som f.eks. intelligensniveau og sprogniveau, kan bidrage til differentialdiagnostik. Videre kan det forventes, at viden om mere præcise forskelle i kognitive karakteristika (styrker og svagere områder) hos gruppen af børn med ASF kan bidrage til mere målrettede interventioner. F. eks. vil undervisningstilbud og undervisningsmetoder i højere grad kunne tilbydes og tilrettelægges til de forskellige subtyper af autisme. Det må f.eks.

formodes, at børn med Infantil Autisme vil have behov for et specialpædagogisk undervisningstilbud.

Samlet synes nyere studier af gruppen af børn med Infantil Autisme og deres intellektuelle funktioner på indekssniveau ikke at beskrive og dokumentere et klart billede af én særlig kognitiv profil (Ozonoff, 2010; Charman et al., 2011a; Montgomery, 2008; Dawson et al., 2007). Det er væsentligt at skelne mellem hvorvidt studier rapporterer om grupperesultater eller frekvensdata. Når der ses på frekvensdata fra Wechslers test, beskrives tre forskellige mønstre i forhold til børn med Infantil Autisme. Et mønster, hvor profilen er VIQ = PIQ, et andet, hvor profilen er PIQ højere end VIQ, og et tredje, hvor profilen er PIQ lavere end VIQ. Det synes som om, at profilen hvor VIQ = PIQ er den hyppigst forekommende, men de to andre profiler forekommer også jævnlige (f.eks. Charman et al., 2011b; Montgomery, 2008). Når der tolkes på indekssniveau skal der derfor vises forsigtighed i forhold til at drage slutninger på individniveau ud fra gruppedata.

Fra standardiseringen af WISC-IV i USA og Sverige ses det på gruppeniveau, at PRI er højere end VFI, og at PRI er det højeste indeks. Også tidligere studier har vist dette mønster, som dog ikke blev set i pilotstudiet, men dette kan skyldes, at gruppen er for lille. Herudover kan forskellen også omhandle forskelle i in- og eksklusionskriterier. Der var flere begrænsninger i de grupper, der indgik i standardiseringerne, og de er ikke nødvendigvis repræsentative for gruppen af børn med Infantil Autisme (Wechsler 2003,



2010). I modsætning hertil er gruppen, der indgik i pilotstudiet, nøje udvalgt bl.a. i forhold til nyligt bekræftede diagnoser ved ADI-R og ADOS. Tendensen på gruppeniveau ud fra pilotstudiet er, at VFI og PRI stort set ligger på samme niveau. Når det ud fra litteraturen er dokumenteret, at individuelle forskelle er hyppigt forekommende på indeksniveau hos børn med Infantil Autisme, giver det ikke længe mening at søge efter én særlig kognitiv profil, og der er behov for yderligere studier, der kan be- eller afkræfte de tidligere omtalte mønstre af profiler i forhold til WISC-IV.

Samlet synes nyere studier af børn med Infantil Autisme at beskrive en særlig delprøveprofil, hvor bl.a. Blokmønstre ses som en styrkeside, og Omtanke ses som et svagere område (f. eks. Dawson et. al, 2007; Montgomery et. al, 2008). Men kun Charman et. al (2011b) validerer, at Omtanke er den eneste delprøve, der er signifikant under gennemsnittet.

Ud fra standardiseringen af WISC-IV er det kun Blokmønstre, der fremgår som en styrkeside, og kun Kodning der fremgår som et svagere område i både den amerikanske og den svenske gruppe af børn med Infantil Autisme. Ses der udelukkende på kernedelprøver, placerer Omtanke sig heller ikke tydeligt som et fælles svagere område (i den amerikanske gruppe placerer den sig som tredje laveste scoring, og i den svenske gruppe placerer den sig sammen med to andre delprøver også som tredje laveste scoring). I pilotstudiet ses et lignende mønster; at Blokmønstre placerer sig som den højeste delprøvescore, og Kodning som den la-

veste delprøvescore. Omtankeprøven placerer sig som den fjerde laveste score af kernedelprøverne. Der er således beskrevet en styrkeside i forhold til Blokmønstre og et svagere område i forhold til Kodning, hvilket kan indikere en særlig kognitiv delprøveprofil, men der kræves yderligere studier for at dokumentere dette.

Begrænsninger i denne artikels pilotstudie er gruppens størrelse. Gruppen er meget lille idet kun 6 børn er undersøgt med WISC-IV, og kun større studier vil kunne give reliable subtyper. Pilotstudiets styrke er den meget afgrænsede gruppe af børn med Infantil Autisme, med nyere bekræftede diagnoser ved ADI-R og ADOS.

WISC-IV er den fjerde, reviderede version af den klassiske Wechslerskala. Strukturen i WISC-IV er ændret for bedre at afspejle nyeste teorier og kliniske erfaring i kognitiv vurdering af børn og unge, og testen fremstår med en helt ny struktur og nye delprøver. På baggrund af ændringerne antager vi, at WISC-IV bedre vil imødekomme børn med Infantil Autisme, da opgaver med tidsbonus ikke vægtes i samme grad som i WISC-III, ligesom der nu indgår ræsonneringsopgaver.

WISC-IV bidrager med et nuanceret billede af barnets kognitive funktioner og den er på det kognitive niveau med til at belyse individualiteten i det enkelte barn med autisme.

De kvantitative data giver dog ikke megen viden om, hvordan barnet med autisme fungerer og løser problemer i hverdagen. En vigtig klinisk betragtning må derfor være, at de kvantitative data kan være en prædikator for barnets indlæringsmæssige kapacitet,

men de må ikke anses som et mål for barnets evne til at mestre hverdagsfærdigheder.

WISC-IV er ikke tænkt som et diagnostisk redskab, men testen er hypotese-genererende, og må suppleres med andre tests eller indsamling af informationer, der kan være med til at af- eller bekræfte de hypoteser, der er generet ud fra testen. En test bør således ikke stå alene, men suppleres med yderligere information om barnet, herunder bl.a. anamnesticke oplysninger, viden om hverdagsfærdigheder og sociale funktioner, og undersøgelse af de neuropsykologiske funktioner for at kunne forstå kompleksiteten hos barnet med autisme. Denne viden er afgørende i forhold til at få en forståelse af det enkelte barn med autisme og herudfra at kunne målrette interventionen.

Hvorfor er det overhovedet vigtigt at søge efter kognitive karakteristika hos børn med Infantil Autism? En øget viden om de kognitive karakteristika vil kunne bidrage til forståelsen af det komplekse link mellem gener, hjerne og adfærd hos børn med Infantil Autism. Hvis vi kan identificere kognitive subgrupper, som har særlige kognitive karakteristika, vil det betyde, at vi kan målrette interventionen ved at fokusere på at udvikle svagere områder gennem træning eller ved at sørge for alternativ problemløsning. Identificering af en mulig kognitiv profil hos børn med Infantil Autism vil desuden kunne medvirke til enklere og tydeligere indkredsning af børn med udviklingsforstyrrelser.

Ud fra den anvendte litteratur og ud fra pilotstudiet kan der ikke tales om én særlig kognitiv profil hos børn med

autisme og kun større studier af kliniske grupper vil kunne bidrage med at identificere mulige kognitive subgrupper. På baggrund af andres studier og eget pilotstudie ser vi derfor et behov for nye studier hvor WISC-IV afprøves på den kliniske gruppe af børn med Infantil Autism.

*Artiklen er forkortet og kan i uforkortet udgave med tabeller rekvireres ved henvendelse til forfatterne på helle@neuropsykologerne.dk eller margrethe@neuropsykologerne.dk*

## Referencer

- Anderson, M (2008). *What can autism and dyslexia tell us about intelligence?* In Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Blakemore, S.J. (Ed.) *Neurocognitive Approaches to Developmental Disorders: A Festschrift for Uta Frith*. 116 – 128. Psychology Press.
- Anderson, V., Jacobs, R., Anderson, P.J. (Ed.) (2008). *Executive Functions and the Frontal Lobes. A Lifespan Perspective*. Taylor & Francis.
- Baron-Cohen, S. (2004). *Den afgørende forskel. Kvinde, mand – hjerne og køn*. Akademisk Forlag.
- Baron-Cohen, S. (2008). Autism, hypersystemizing, and truth? In Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Blakemore, S.J. (Ed.) (2008) *Neurocognitive Approaches to Developmental Disorders: A Festschrift for Uta Frith*. 64 – 75. Psychology Press.
- Belmonte, M.K., Allen, G., Beckel-Mitchener, A., Moulanger, L.M., Carper, R.A., Webb, S.J. (2004). *Autism and Abnormal Development of Brain Connectivity*. The Journal of Neuroscience, 20 October 2004, 24(42): 9228-9231.
- Blakemore, S.-J. & Frith, U. (2007). *Den lærende hjerne*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Booth, R. & Happé, F. (2010). "Hunting with a knife and.....fork": Examining central coherence in autism, attention deficit/hyperactivity disorder, and typical development with a linguistic task. *Journal of Experimental Child Psychology* 107, 377-393.

- Bradshaw, J.L. (2006). *Developmental Disorders of the Frontostriatal System: Neuropsychological, Neuropsychiatric and Evolutionary Perspectives (Brain Damage, Behaviour and Cognition)*. Chap. 1, 2, 3 og 8. Psychology Press.
- Charman, T., Jones, C.R.G., Pickles, A., Simonoff, E., Baird, G., Happé, F. (2011a). *Defining the cognitive phenotype of autism*. Brain Research, 1380, 10 – 21.
- Charman, T., Pickles, A., Simonoff, E., Chandler, s., Loucas, T. and Baird, G. (2011b). *IQ in children with autism spectrum disorders: data from the Special Needs and Autism Project (SNAP)*. Psychological Medicine, 41, 619-627.
- Dawson, M., Soulières, I., Gernsbacher, M.A., Mottron, L. (2007). *The Level and Nature of Autistic Intelligence*. Psychological Science Volume 18 – Nr. 8. 657 – 662.
- De Luca C.R., Leventer, R. J. (2008). *Developmental trajectories of executive functions across the lifespan*. In Anderson, V., Jacobs, R., Anderson, P.J. (Ed.). *Executive Functions and the Frontal Lobes. A Lifespan Perspective*. Taylor & Francis.
- Flanagan, D.P., Kaufman, A.S. (2009). *Essentials of WISC-IV Assessment Second Edition*. Wiley.
- Frith, U. (2010). 2. udgave. *Autisme En gâdes afklaring*. Hans Reitzels Forlag.
- Ghaziuddin, M. (2005). *Mental Health Aspects of Autism and Asperger Syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.
- Happé, G.G.E. & Booth, R.D.L. (2008). *The power of the positive: Revisiting weak coherence in autism spectrum disorders*. In: In Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Blakemore, S.J. (Ed.) (2008) *Neurocognitive Approaches to Developmental Disorders: A Festschrift for Uta Frith*. 50 – 63. Psychology Press.
- Håndbog i WISC-III (2004). Dansk Psykologisk Forlag.
- ICD-10 Classification of Mental Behavioral Disorders. Clinical Descriptions and diagnostic guidelines. (1992). Geneva: World Health Organization.
- Joseph, R.M., Tager-Flusberg, H., Lord C. (2002). *Cognitive profiles and social-communicative functioning in children with autism spectrum disorder*. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 43(6): 807-821.
- Just, M.A., Cherkassky, V.L., Keller, T.A., Kana, R.K., Minshew, N.J. (2007) *Functional and Anatomical Cortical Underconnectivity in Autism: Evidence from an fMRI Study of an Executive Function Task and Corpus Callosum Morphometry*. Cerebral Cortex, 17: 951-961.
- Mayes, S.D. & Calhoun, S. L., (2008). *WISC-IV and WIAT-II Profiles in Children With High-Functioning Autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38:428-439.
- Mayes, S. D., & Calhoun, S. L., (2004). Similarities and Differences in Wechsler Intelligence Scale for Children – Third Edition (WISC-III) Profiles: Support for Subtest Analysis in Clinical Referrals. The Clinical Neuropsychologist, 18: 559-572.
- McDonald, S. (2008) Social information processing difficulties in adults and implications for treatment. In Anderson, V., Jacobs, R., Anderson, P.J. (Ed.) (2008). *Executive Functions and the Frontal Lobes. A Lifespan Perspective*. Taylor & Francis.
- McGrew, K.S. (2009). *CHC theory and the human cognitive abilities project: Standing on the shoulders of the giants of psychometric intelligence research*. Intelligence 37, 1 – 10.
- McGrew, K. S. & Wendling, B. J. (2010). *CATTELL-HORN-CARROLL COGNITIVE-ACHIEVEMENTS RELATIONS: WHAT WE HAVE LEARNED FROM THE PAST 20 YEARS OF RESEARCH*. Psychology in the Schools, Vol. 47(7).
- Montgomery, J.M, Dyke, D.I., Schwean, V.L. (2008). *Autism Spectrum Disorders: WISC-IV Applications for Clinical Assessment and Intervention*. In Prifitera, A., Saklofske, D.H., Weiss, L.G. (Ed.) *WISC-IV Clinical Assessment and Intervention 2e*. Academic Press.
- Mottron, L., Dawson, M., Soulières, I., Hubert, B., Burack, J. (2006). *Enhanced Perceptual Functioning in Autism: An Update, and Eight Principles of Autistic Perception*. Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 36, No. 1.
- Newton, J. H., McGrew, K. S. (2010). *INTRODUCTION TO THE SPECIAL ISSUE: CURRENT RESEARCH IN CATTELL-HORN-CARROLL-BASED ASSESSMENT*. Psychology in the Schools, Vol. 47 (7).
- Nordahl, C.W., Lange, N., Li, D.D., Barnett, L.A., Lee, A., Buonocore, M.H., Simon, T.J., Rogers, S., Ozonoff, S. & Amaral, D.G. (2011). Brain enlargement is associated with regression in preschool-age boys with autism spectrum disorders. Edited by

- James L. McGaugh, University of California, Irvine, CA, October 19.
- Ozonoff, S. (2010). *Autism Spectrum Disorders*. In Yeates, K.O., Ris, M.D., Taylor, H.G., Pennington, B.F. (ed). *Pediatric Neuropsychology Research, Theory, and Practice. Second Edition*. The Guilford Press.
- Pellicano, E. (2010). *Individual Differences in Executive Function and Central Coherence Predict Developmental Changes in Theory of Mind in Autism*. *Development Psychology*. Vol. 46. No. 2, 530 – 544.
- Prifitera, A., Saklofske, D.H., Weiss, L.G. (Ed.) (2008). *WISC-IV Clinical Assessment and Intervention 2e*. Academic Press, Elsevier.
- Solomon, M., Ozonoff, S., Ursu, S., Ravizza, S., Cummings, N., Ly, S., Carter, C. (2009). *The Neural Substrates of Cognitive Control Deficits in Autism spectrum Disorders*. *Neuropsychologia*. 47 (12): 2515 – 2526.
- Wechsler, D. (2003). *WISC-IV Technical and Interpretive Manual*. Pearson.
- Wechsler, D. (2010). *WISC-IV Dansk Version. Vejledning*. Pearson.
- Weiss, L.G., Saklofske, D.H., Prifitera, A., Holdnack, J.a. (2006). *WISC-IV Advanced Clinical Interpretation*. Academic Press.
- Westerveld, M. (2010). *Childhood Epilepsy*. In Yeates, K.O., Ris, M.D., Taylor, H.G., Pennington, B.F. (Ed.) (2010) *Pediatric Neuropsychology Research, Theory, and Practice. Second Edition*. The Guilford Press.

## Noter

- 1 Det anføres i Wechsler (2003) at der er begrænsninger i resultaterne fra undersøgelserne af kliniske grupper. 1. Børnene der indgik i de kliniske grupper blev ikke udvalgt tilfældigt men efter tilgængelighed. 2. Diagnoserne kan være stillet på baggrund af forskellige kriterier og procedurer. 3. I f.eks. den kliniske gruppe Autistic Disorder indgår kun 19 børn, og dermed dækkes kun en del af WISC-IV's aldersgruppe. Derfor er resultaterne ikke nødvendigvis repræsentative for de enkelte kliniske grupper. Det bør endvidere noteres, at det ikke fremgår, hvilke eksklusionskriterier, der har været anvendt. Herudover rapporteres der kun om grupperesultater, som ikke er ment til at være repræsentative på individniveau. Målet har altså ikke været at frembringe kliniske profiler, men at fremkomme med valide estimater af intellektuelle evner for kliniske grupper.

## Pædagogisk Psykologisk klumme

# Pædagogisk Psykologi i verden – skal vi være som dem?

I år har jeg været på to early childhood konferencer i henholdsvis Europa og USA, hvor forskere og praktikere mødes på tværs af verdens lande. Begge konferencer har skærpet min interesse for, hvordan forskellige kulturelle og institutionelle kontekster former vore børns muligheder, liv og opvækst.

Generelt oplever jeg en stor interesse for de nordiske landes pædagogiske tilgang som modvægt til den omsiggribende “curriculum” og “assessment” kultur som man har i mange andre lande, og som får karakter af en fast overbevisning om, at ydre styring og kontrol er det mest effektive over for en nordisk tradition for et syn på en professionaliseret pædagog og et mere børnenecentreret udgangspunkt.

Blandt andet hørte jeg et oplæg af en amerikansk forsker, der har besøgt de skandinaviske lande, hvor jeg hæftede mig ved hendes interesse for, at “over there” (hos os) “they let the children play”. Som udtryk for den forskel, der ligger i de to landes syn på og kulturer for små børns læring. I USA, hvor overbevisningen er, at der må være kontrol og styring på børnenes dag, og at intet kan overlades til tilfældighederne over for en pædagogik, hvor man lægger til rette for legende læring. Det der imponerer den amerikanske forsker er jo, at børn faktisk udvikler sig fagligt og socialt uden en stram styring og kontrol fra den tidlige barndom. Altså at udvikling og læring ikke nødvendigvis skal testes og skemalægges for at finde sted.

På den europæiske konference blev jeg især optaget af en dansk pædagog, der bor og arbejder i Storbritannien, og som underviser på det der svarer til pædagoguddannelsen i Storbritannien. Hun var kritisk over for den britiske tilgang, som hun mener fratager pædagogen mulighederne for at agere professionelt, og som betyder, at pædagogen ikke får mulighed for at tage et professionelt ansvar. Hvert barn har det der ligner en smørebrødsseddel med afkrydsning af, hvilke kognitive og sociale områder barnet er velfungerende på, og tilsvarende afkrydset, hvor der skal sættes særligt ind.

Tankevækkende i lyset af, at vi må fastholde de styrker vi har i en dansk daginstitutionskultur og udvikle og forbedre på det gode udgangspunkt vi har. Vi har et identificerbart problem, at børn med ressourcervagthed i familiebaggrunden ikke i tilstrækkelig grad profiterer af tiden tilbragt i daginstitutionen. Dem skal vi nå gennem de generelle indsatser, snarere end gennem særlige tiltag.

## Rubrik

### **Få gratis rådgivning fra VISO om inklusion i skole og dagtilbud**

VISO yder rådgivning til PPR, skoler og dagtilbud om inklusion af grupper af børn med samme type problemstilling eller om inklusion af enkeltelever. Henvendelsen til VISO foretages i alle tilfælde af PPR.

#### **Rådgivning vedrørende grupper af børn**

VISO tilbyder rådgivning i forhold til grupper af børn med specialpædagogiske behov, der søges inkluderet i den almindelige undervisning. Rådgivningen kan gives til PPR, pædagogisk personale eller til forvaltninger fx som formidling af viden eller redskaber til at forstå børnenes adfærd, tilrettelægge undervisningen og skabe inkluderende læringsmiljøer. Et mål for rådgivningen kan fx være, at det pædagogiske personale får et fælles fundament for arbejdet med inklusion, eller at de klædes på til at tage imod nye børn med specialpædagogiske behov.

#### **Rådgivning om enkeltelever**

Rådgivning om inklusion af enkeltelever med specialpædagogiske behov kan gives til PPR eller til pædagogisk personale eller forældre. VISO rådgiver fx i forhold til at forstå elevens særlige behov og tilrettelægge undervisningen, så den matcher elevens behov. VISO kan også rådgive om, hvordan barnet kan inkluderes i det sociale miljø i klassen eller dagtilbuddet.

#### **Hvordan foregår rådgivningen**

Henvendelsen til VISO foretages af PPR, som drøfter sagen med en socialfaglig konsulent i VISO. Hvis der er behov for rådgivning fra en specialist, tilknyttes den blandt de ca. 100 specialister fra VISOs landsdækkende netværk, der har de bedste kvalifikationer, viden og erfaringer i forhold til den konkrete opgave. Herefter afklares det, hvilket rådgivningsforløb der er brug for i den konkrete sag for at opnå bedst mulig inklusion.

*Læs mere på vores hjemmeside [www.socialstyrelsen.dk/VISO](http://www.socialstyrelsen.dk/VISO) eller ring og få en uforpligtende snak med en af VISOs konsulenter på 72424000*

VISO er Den nationale Videns- og Specialrådgivningsinstitution og er en del af Socialstyrelsen. VISO tilbyder specialiseret viden og erfaring fra praksis indenfor det sociale område og specialundervisning. Vi yder gratis rådgivning fra nogle af landets dygtigste specialister og bidrager til, at den specialiserede viden kommer til gavn, der hvor behovet er.

Hannås; Bjørg, Mari (Lecturer at The University of Nordland). **What are the Uses of Diagnosing Youngsters and Adults with ADHD?** *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, 2013, Vol. 46, 1, 3 – 15. – In her doctoral thesis, the author interviewed two groups with ADHD symptoms having been referred to a diagnostic unit. All informants found it beneficial to now have been diagnosed, because a legitimate explanation of their different social mishaps had been found. Their obtained knowledge abt. ADHD was found by some as more useful than medication. It was found very common that the respondents developed their own self-governing methods of medication. – *Bjørn Glæsel*

Funder, Pernille (Educational psychologist in Vejle). **A Case Study of Consultative Meetings at a School Psychological Office.** *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, 2013, Vol. 46, 1, 16 – 31. - A change, favouring consultative meetings has happened during the last years. A case study abt. a 13 ys. old girl shows that she initially was described as having many problems: stealing, lying, and not frequenting school etc. Two consultative meetings based on a systemic and narrative understanding showed that she also possessed skills, knowledge, and competences. This study was inspired by Danish and international research by e.g. Schön and Scholten. – *Bjørn Glæsel*

Jensen; Connie, Cramer (Consultant at the Knowledge Center for Handicaps). **Educational Psychology may Qualify the Guidance of Youngsters with Hearing Handicaps.** *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, 2013, Vol. 46,1, 32 – 39. – Two Danish investigations recommend better guidance of children with hearing handicaps; more specific knowledge abt. handicaps and more fluent passing on of knowledge between cooperating partners is proposed. What are the implications when some youngsters merely want to be like everybody else? How can their hopes, dreams, and wishes be dealt with? – *Connie Cramer Jensen*

Szulewicz, Thomas (Lecturer at The University of Aalborg, Ph.D.). **Understanding Pupils with General Learning Difficulties and Implications for Educational Psychology.** *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, 2013, Vol. 46, 1, 40 – 51  
Historically, students with learning disabilities have represented a large proportion of students receiving special education services. This article presents two different perspectives on the understanding of learning disabilities; a cognitive-functionalist perspective and a sociocultural perspective.

The two different perspectives on learning disabilities are discussed in relation to topics like aetiology, educational practices and research practice.

In the final part of the article the implications of the different perspectives on learning disabilities in relation to educational psychology practice are discussed. It is hypothesized that the cognitive-functionalist perspective on learning disabilities seems to play a prominent role in Danish educational psychology service. – *Thomas Szulewics*

Mumm, Helle (Music therapist and Marte Meo therapist). **Even if he didn't sing you saw that he was singing in his own Way.** *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, 2013, Vol. 46, 1, 52 – 64. – The scope of this article is twofold: firstly it presents the application of music therapy in a kindergarten with the aim of preparing children with various cognitive, emotional and social difficulties for school and secondly it offers guidance to the pedagogues with regards to other ways of supporting the children. Methods used in the project include music therapy techniques and marte meo filming and the showing of specific moments as a tool for studying interactions and interventions. The approach is solution oriented and appreciative. First, a small group of 6 children is presented leading on to a second large group format with 16 children and the video clips presented to staff are described. Three bilingual boys with various difficulties serve as examples throughout the article. It is presented how the boys seemed to gradually engage more appropriately in the social activities while the staff developed more rich descriptions of the boys. The author is a music and marte meo therapist and was the leader of the project in collaboration with the local family therapy facility, where she worked while the project took place. The article is based on a presentation given at the 8<sup>th</sup> Nordic Family Therapy Congress in Bergen 2008. – *Helle Mumm*

Bavnshøj, Helle & Jungersen, Margrethe (Psychologists at the Speech Institute in Aalborg). **Children with Infantile Autism and WISC-IV. Is there a Special Profile?** *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, 2013, Vol. 46, 1, 65 – 77. – This article elaborates whether there is a specific cognitive profile in children with Infantile Autism. It examines international studies, data from the standardization of the WISC-IV and outlines a pilot study in which WISC-IV is tested on a group of children with Infantile Autism. Overall, there is not one clear picture of a specific cognitive profile in children with Infantile Autism. – *Helle Bavnshøj og Margrethe Jungersen*



# Psykologisk Pædagogisk Rådgivning

Årgang 49 – nr. 1 - 6, 2012

---

## ARTIKLER

<i>Anders Lundsgaard: Fra kompenserende praksis til udviklingsfokuseret specialpædagogik . . . . .</i>	3
<i>Anne-Mette Veber Nielsen og Holger Juul: Frilæsning i 1. klasse – effekt på ordlæsning? . . . . .</i>	12
<i>Ib Hedegaard Larsen: Læsevanskeligheder og den vanskelige fælles terminologi . . . . .</i>	28
<i>Lene Tanggaard og Mogens Blæhr: “Bare rolig – udredningerne enderovre i skabet” – refleksioner over mangeårig psykologpraksis og et aktuelt skoleudviklingsprojekt . . . . .</i>	35
<i>Aage Thomsen: Kognitiv Adfærdsterapi og Obsessiv Compulsiv Disorder . . . . .</i>	44
Abstracts . . . . .	51
Anmeldelser	
<i>Hans – Christoph Steinhausen: ADHD – Livslange perspektiver og særlige behov (Birgit Marott) . . . . .</i>	53
<i>Ingebjørg Mæland &amp; Bjørn Hauger: Anerkendende Elevsamtaler (Bjørn Glæsel) . . . . .</i>	54
<i>Carsten Bendixen &amp; Henrik Fischer: Psykologi i Skolen – Hvad virker? (Bjørn Glæsel) . . . . .</i>	55
<i>Birgit Ryberg (red.): Læringens perspektiv. Udfordringer til ledelse og undervisning (Henning W. Nielsen) . . . . .</i>	57
Årgangsregister Tidsskriftet Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift 2010 . . . . .	59
<i>Jørgen Rønsholdt: Om nærværets mange dimensioner . . . . .</i>	71
<i>Jesper Carlsen: Når ICDP skaber meningen. . . . .</i>	78
<i>Finn Godrim: PPR som relations- og kontekstudviklere . . . . .</i>	82
<i>Karsten Hundeide: ICDP og medmenneskelig nærhet . . . . .</i>	90
<i>Grethe Bach Jørgensen og Annette Groot: Fra projekt til proces . . . . .</i>	101
<i>Henning Rye og Karsten Hundeide: ICDP: Resumé av verdigrunnlag og den tidlige utviklingshistorie . . . . .</i>	110
<i>Annette Groot og Anne Linder: LP og ICDP klær’ hinanden . . . . .</i>	116
Abstracts . . . . .	124

Helle Fisker: <i>Lær med stil. Læringsstilenes hvad • hvorfor • hvordan.</i> (Helge Kastrup) . . . . .	126
Vibe Strøier: <i>Systemisk og eksistentiel tilgang til konsulentarbejde</i> (Henning Strand) . . . . .	128
John F. Taylor: <i>En overlevelsesguide for børn med ADHD</i> (Birgit Marott) . .	129
Ingvar Lundberg: <i>“Læsningens psykologi og metodik”</i> . (Bjørn Glæsel) . . . . .	131
Allan Blaabjerg & Tina Holm Nyland: <i>Kognitiv terapi</i> – <i>spiseforstyrrelser</i> . (Henning W. Nielsen) . . . . .	132
Lise Barsøe: <i>“Vilde og stille børn – Veje ud af fastlåste adfærdsmønstre”</i> (Bjørn Glæsel) . . . . .	133
Monica Reichenberg: <i>“Veje til læseforståelse – Teksten, læseren</i> <i>og samtalen”</i> . (Bjørn Glæsel) . . . . .	134
Klaus Nielsen og Lene Tanggaard: <i>“Pædagogisk psykologi – en grundbog”</i> , (Lars Grønnebæk) . . . . .	135
Trine Øland (red.): <i>“En demokratisk skole med udfordringer for alle.</i> <i>Krogårdsskolens udviklingshistorie i 1960’erne”</i> (Bjørn Glæsel) . . . . .	137
Helle Fisker: <i>Lær med stil. Læringsstilenes hvad • hvorfor • hvordan.</i> (Helge Kastrup)	
PAIDEIA Tidsskrift for professionel pædagogisk praksis. Nr.2. November 2011 . . . . .	138

## Evidens – et eftersyn

Charlotte Ringsmose: <i>Hvordan ser man om interventionen virker?</i> . . . . .	145
Keld Thorgård: <i>Evidensbevægelsen – en bevægelse i konflikt med sig selv.</i> . .	151
Leif Olsen: <i>Evidensbaseret praksis mellem vision og mystifikation</i> . . . . .	159
Lene Tanggaard og Klaus Nielsen: <i>Evidens mellem kontrol og kreativitet</i> . .	166
Thomas Aastrup Rømer: <i>Pædagogik og evidens</i> . . . . .	176
Leon Lerborg: <i>Styring, kontrol og evidens.</i> . . . . .	187
Abstracts . . . . .	217
Dorte Kousholt: <i>Børnefællesskaber og familieliv.</i> (Christine Vinum) . . . . .	219
Harriet Bjerrum Nielsen: <i>SKOLETID Piger og drenge fra 1. til 9. klasse.</i> Oversat fra norsk af Bjørn Nake (Helge Kastrup) . . . . .	220
Sher, Barbara: <i>Legebog for børn med autismespektrum-eller sans-</i> <i>integrationsforstyrrelser 2011</i> (Hannah Wang-Dantzer) . . . . .	222
Bent B. Andresen: <i>Det ved vi om pædagogisk analyse og kompetence-</i> <i>udvikling.</i> (Bjørn Glæsel) . . . . .	223
Carsten René Jørgensen: <i>Danmark på briksen. Et psykologisk perspektiv</i> <i>på Danmark og danskerne i det senmoderne.</i> (Henning Strand) . . . . .	224

<i>Dorthe Landholt og Kirsten Jungersen: KVIK-kontakt tilbud til dagtilbud i område Vesterbro/Kgs. Enghave</i> . . . . .	229
<i>Anne Goul-Jensen og Line Levring Sørensen: Social kompetence i børnefællesskaber</i> . . . . .	240
<i>Anne Knudsen: Tværfagligt samarbejde i kommunerne – og PPR psykologernes rolle i dette</i> . . . . .	253
<i>Kristine Kousholt: De danske nationale test og deres betydninger – set fra børnenes perspektiver.</i> . . . . .	273
<i>Andreas Rasch-Christiansen, Taru Piironen Viikin, Gitte Højfeldt og Frans Ørsted Andersen: Supplerende personale i grundskolen: Har lærerne brug for assistenter?</i> . . . . .	291
Abstracts . . . . .	306

### **PPR i beredskab**

<i>Forord: PPR i beredskab.</i> . . . . .	311
<i>Vibe Strøier: Hvad er meningen? PPR i Rites de Passage</i> . . . . .	316
<i>Benedicte Schilling: Justering af PPR psykologernes supervisionsydelser i en tid med inklusion</i> . . . . .	329
<i>Jørn Nielsen: Udredning i kontekst.</i> . . . . .	349
Abstracts . . . . .	360

### **Skoleklassen – krav, kriser og kammeratskaber**

<i>Indledning v/ Helle Rabøl Hansen</i> . . . . .	365
<i>Peter Østergaard Andersen: Om at undersøge klassen – som selvfølge(lighed)</i> . . . . .	367
<i>Ditte Winther-Lindqvist: De stille elever – illustreret gennem to drenges skift mellem skoleklasser</i> . . . . .	380
<i>Anja Hvidtfeldt Stanek: Ukoncentreret? – eller koncentreret om de andre børn</i> . . . . .	392
<i>Maja Røn Larsen: Hverdagslivets anekdotiske betydning – når børnelivet falder ud af helhedstænkningen</i> . . . . .	400
<i>Anne Morin: Familieklassen – mellem kontekstualisering og individualisering</i> . . . . .	413
<i>Henrik Skovlund: Stemmer fra diagnosticerede børn om relationer i specialpædagogiske fællesskaber</i> . . . . .	423
<i>Charlotte Ringsmose: Kammeratskabseffekter og den vanskelige sociale ulighed</i> . . . . .	438

<i>Helle Rabøl Hansen, Inge Henningsen og Jette Kofoed: Skoleklassekultur og mobbemønstre</i> . . . . .	445
Abstracts . . . . .	455
Thilde Westmark: <i>Konsulent – men hvordan?</i> . . . . .	458
Kjeld Fredens: <i>Mennesket i hjernen – En grundbog i neuropædagogik</i> . . . . .	459
Aadu Ott: <i>Låt hjärnen va' me' ...!</i> . . . . .	460
Ingrid Sindø: <i>Tics &amp; Tourette</i> . . . . .	461
Sandra Bates og Anna Grønberg: <i>Om og om og om igen</i> . . . . .	462
Emmy van Deurzen & Martin Adams: <i>Eksistentiel terapi – en introduktion</i> . . . . .	463
Anette Due Madsen (RED.): <i>Far, mor og skilsmissen – at være børnene i midten</i> . . . . .	464
Anne Vibeke Fleischer og Rikke Mølbak: <i>Jeg SKAL gøre det</i> . . . . .	466
Janne Østergaard Hagelquist: <i>Mentalisering i mødet med udsatte børn</i> . . . . .	468
Inge Schützsack Holm: <i>Ledergruppen – dynamiske læreprocesser.</i> . . . . .	470
Lawrence E. Shapiro: <i>Aktivitetsbog for børn med ADHD.</i> . . . . .	472
Gianfranco Cecchin, Gerry Lane & Wendel A. Ray: <i>Uærbødighed og fordomme</i> . . . . .	473
Jeanne Fløe (red.): <i>Er du dum eller hva'? Om børn og unge der får en hjerneskade</i> . . . . .	474
Gunn Imsen: <i>Hvad er pædagogik</i> . . . . .	475

## Psykologi for lærerstuderende og lærere

Ole Løw & Else Skibsted (red.), *Psykologi for lærerstuderende og lærere*. Akademisk Forlag, 2012. 327 sider. 349 kr

Det er bemærkelsesværdigt at en bog om pædagogisk psykologi kan udkomme uden at omtale intelligens, intelligensprøver, personlighedsteori, individuelle undersøgelser eller neuropsykologi.

For mig at se er det et fremskridt og et tegn på, at vi er ved at forlade en epoke, hvor der er centreret meget om det enkelte barn til at det uden mening at beskæftige sig med barnet uden samtidig at inddrage dets kontekst.

Bogen beviser, at der nu er et tilstrækkeligt teoretisk grundlag for, at vi kan bygge på en mere hermeneutisk og systemisk forståelse og dermed forlade eller minimere det meget positivistiske udgangspunkt der hidtil har kendetegnet den pædagogiske psykologi.

Bogen er delt op i 17 afsnit, der umiddelbart er meget forskellige med hensyn til praktisk eller teoretisk orientering, hvilket der nok skulle have været taget mere hensyn til ved redigeringen, da bogen for mange i læsergruppen vil være det første seriøse møde med den pædagogiske psykologi. Forfatterne er for størstedelen kendt fra egne publikationer og ind imellem kan nogle afsnit godt virke som opkog

på, hvad der har kunnet læses andre steder.

Centralt i fremstillinger er, at der fokuseres på emner der kan støtte udviklingen relationskompetence hos læreren ved at skabe et begrebsapparat, der er anvendeligt i omgangen med børnene.

Charlotte Højholt beskriver hvordan børns forholdemåder er påvirket af deres sociale betingelser. Hun konstaterer at børn er dybt optaget af selv at organisere et børneliv på tværs af forskellige livssammenhænge. Udviklingen gennem deltagelse i fællesskaber betones og der skabes begreber til at analysere og forstå børn i deres sociale sammenhæng.

Klaus Nielsen og Lene Tanggaard behandler læringsteorier i et historisk perspektiv og sandsynliggør at læringsteoriene er tæt knyttet til de samfundsmæssige betingelser. Det industrielle samfund lagde op til en mekanisk forståelse af læring, mens det højmoderne samfund er karakteriseret af informationsekspllosion, hvorfor informationsbehandling og meningsskabelse kommer i fokus. Motivation og individuel vækst bliver de centrale temaer. I den senmoderne fase udvikles netværkssamfundet, hvilket lægger op til en mere relationel menneskeforståelse. Læringen er livslang, og mennesket skal være i stand til at indgå i en mangfoldighed af sociale fællesskaber, der hele tiden er under forandring.

Lene Tangaard foretager en spændende analyse af læringsbegrebet ud fra et socialt og kulturelt perspektiv. Hun ser læring som situeret i de sociale praksisser man har adgang til. Læringsudbyttet er bestemt af omfanget af muligheder for deltagelse i meningsfulde aktiviteter. Dette indebærer ikke, at læring altid sker i grupper.

Jo Krøjer mener, at kønsrollerne i høj grad skabes af læreres og andre voksnes ofte enkle og entydige opfattelse af køn, mens eleverne gør en masse, der ikke passer til lærernes opfattelse af køn.

Helle Rabøl Hansen gør med den meget individfokuserede forståelse af mobning, der gennem så lang tid har været fremherskende. Hun bygger på en omfattende empiri fra Vestegnundersøgelsen 2009 – 2010. Et hovedresultat er, at der i mobbende klasser er højere risiko for at føle sig alene, være bange og ikke kunne lide skolen. Mobning ses som sociale udstødningsdynamikker, der til en vis grad er bestemt af det sociale liv i klassen.

I bogen er man i øvrigt i godt selskab med Else Skibsted, Henrik Skovlund, Lis Møller, Ole Løw, Liv Gjems, Kjeld Sten Iversen, Helle Jensen, Iben Jensen, Jørn Nielsen, Hilde Larsen Damsgaard, Lise Merrild og Svend Brinkman.

Der er ingen tvivl om, at bogen rusker op i mange af de forestillinger og begreber, der er gængse i dagens skole, og at den tilbyder en række alternative synsmåder, der giver andre og nye forholdemåder til, hvad der sker i klassen.

Bogen er skrevet til lærerstuderende og lærere, men der er ikke tvivl om at den også vil være egnet til videreuddannelsesvirksomhed for lærere.

*Henning W. Nielsen*

## Autismespektrumforstyrrelser

Charlotte Ryhl: *Autismespektrumforstyrrelser. Et psykologisk overblik*. Hans Reitzels Forlag. 304 sider. 325 kr.

Denne bogs hensigt er at give en introduktion til og et overblik over det komplekse felt som autismespektrumforstyrrelser (ASF) udgør. Bogen henvender sig således bredt til psykologistuderende, pædagoger, lærere, sygeplejersker og forældre som ønsker en introduktion til ASF.

Bogens styrke er for det første, at hensigten er lykkedes godt; der er tale om en grundbog, som med energi, engagement og velskrevethed præsenterer feltet. For det andet lykkes det forfatteren at formidle et til tider vanskeligt stofområde på en letlæst og tilgængelig måde, uden at nuancerne går tabt. Dette er en ikke uvæsentlig præstation.

Bogens struktur er organiseret i 5 dele (i alt 30 kapitler) som favner temaerne:

Del 1: Grundlæggende adfærdsmønstre. I denne første del søges spørgsmålet "Hvad er ASF?" besvaret. Der tages udgangspunkt i triaden af forstyrrelser, og beskrives hvad der særligt karakteriserer ASF som diagnose. Det understreges flere steder i bogen, at det kan være vanskeligt at afgrænse hvad der karakteriserer 'normal' og 'unormal' adfærd, og at sociale og familiære omstændigheder kan være såvel vedligeholdende som beskyttende faktorer og har afgørende betydning for hvordan barnet med ASF udvikler sig i et livslangt perspektiv. Som en særlig indholdsmæssig krølle i forhold til traditionelle beskrivelser, indeholder det

sidste kapitel i del 1 en aldersinddelt oplistning af beskrivende men ikke afgrænsende og diagnostiske karakteristika.

Del 2: Psykologiske forklaringer på ASF. Der er forskellige forklaringsmodeller i forhold til ASF, og i denne del gennemgås forskellige forklaringer. Forklaringsmodellerne er psykologiske måder at begribe den bagvedliggende forstyrrelse, som kommer til udtryk på et væld af forskellige måder hos forskellige individer. Med glimrende overblik og på en letforståelig måde præsenteres forskellighederne bag de enkelte forklaringsmodeller, og det gøres vha. eksempler klart, hvordan de hver især kan bidrage med at forklare særlige karakteristika ved ASF. Det sidste kapitel i denne del indeholder en beskrivelse af perceptuel og sensorisk overfølsomhed, som er særligt interessant i en pædagogisk og didaktisk sammenhæng.

Del 3: Diagnosticeringens fundament. Heri beskrives hvordan diagnosen ASF stilles og hvad der ligger til grund for diagnosticeringen. I denne del nuanceres forståelsen af ASF, idet der redegøres for hvordan der er forskel på en kategorial og en dimensional forståelse af diagnosen. Desuden bidrager denne del med en oversigt over de forskellige forståelser af Aspergers syndrom, og med disse beskrivelser nuanceres og reflekteres selve diagnosticeringen yderligere.

Del 4: Ætiologi og komorbiditet. Del 4 gennemgår med stor grundighed nogle af de psykiatriske lidelser og tilstande, der kan optræde komorbidt med ASF, og de former for intervention, der kan være relevante.

Del 5: Intervention. I denne del anlægges der mere et psykologisk end et pædagogisk perspektiv, og det bliver tydeligt at bogen primært henvender sig til psykologer eller psykologistuderende. Dog refereres den pædagogiske diskussion, som har verseret indenfor autismefeltet i flere år, og forfatteren formår at balancere udmærket mellem de forskellige positioner i denne diskussion.

Bogen er en glimrende grundbog i en kompliceret felt, hvori mange dilemmaer, paradokser, divergerende meninger og følelser er på spil, og bogen formår at formidle kompleksiteten på en ligefrem og tilgængelig måde.

*Tine Basse Fisker*

## **Ledelses- og læringsfilosofi under forandring**

Thorkild Olsen & Frederikke Larsen,  
*VIL – KAN – SKAL*

*Ledelses- og læringsfilosofi under forandring*. DPF 2012. 216 sider. Pris 298,- kr.

Forfatterne afsæt er det systemiske, det narrative og det anerkendende, som de udfolder gennem nye styringsparadigmer, der kan ses som et modsvare på det pres, mange ledere møder i deres hverdag i spændingsfeltet mellem villighed, kunnen og krav.

Bogen er bygget op af tre dele:

Første del – DET KENDTE – er en gennemgang af systemisk teori og metode samt narrativ og anerkendende teori og metode i den historiske kontekst, de indgår i.

Både læsere, som er meget fortrolige med disse relationsorienterede teorier og praksis og læsere, som er nye på området, vil kunne glæde sig over en kort, klar og loyal gennemgang af teorierne garneret med illustrerende cases og gode eksempler på, hvordan man kan bruge teorikomplekset i praksis. I DET KENDTE var metoden den højeste – dvs. den “vigtigste” – kontekst.

Bogens 2. del – DET NYE – retter fokus mod den aktuelle situation, det systemiske er i, hvor det pragmatiske dominerer, og hvor læring er højeste kontekst. Forfatterne præciserer, at anerkendelse har med relationen at gøre både i form af anerkendelse af personen og anerkendelse af opgaven. Og med udspring i denne forståelse præsenteres **vil – kan – skal** modellen. Der gøres rede for de forskellige sammenhænge i modellen (**vil – skal, kan – skal** og **vil – kan**) og hvilke konsekvenser, der følger af særligt at betone et af de tre elementer i **vil – kan – skal** modellen. Afsnittet afsluttes med en præsentation af, hvordan modellen kan anvendes i praksis af ledere og konsulenter.

Bogens 3. del kaldes DET NÆSTE. Her gør forfatterne op med den stramme detaljstyring og kontrol, som nu karakteriserer New Public Management, der er blevet stadig mere dominerende i den offentlige sektor gennem de sidste årtier. Fokus flyttes fra **skal** og **skal – kan** styringsparadigmer til mere vægt på **vil** og **vil – kan** metoder. Villighed, venlighed og virkning er nøglebegreber. Forfatterne peger på Performance management og præstationsledelse som en konstruktiv ny sty-

ringsteknologi. Opgaven bliver at indsatte etik og kvalitet som de bærende standarder i innovationen. “Mødet”, de lokale løsninger og innovative styringsformer er højeste kontekst i DET NÆSTE.

Umiddelbart synes Vil – Kan – Skal modellen meget simpel, men når man kommer tættere på, viser modellen sig at have uanede udfoldelsesmuligheder. Som det fremgår af bogen er fremmedstyringens **skal**, selvstyringens **vil** og selvstyringskapacitetens **kan** nemlig hinandens gensidigt responsive forudsætninger i ledelsesrummet.

Forfatterne formår at gøre rede for et komplekst indhold på en let og elegant måde. Bogens mange konkrete eksempler og praktiske forslag til arbejdsmetoder for ledere og konsulenter fremstår ikke blot som “værktøjer”, men forfatterne formår at præsentere dem på en måde, der gør, at man som læser når om bag modellerne og kan forankre dem i de bagvedliggende teorier.

Hvis jeg skal dryppe et par dråber malurt i bægeret vil det være, at jeg kunne ønske mig, at DET NÆSTE i lidt højere grad blev præsenteret i lyset af den historiske kontekst, vi befinder os i. Hvad er det f.eks. i vores øjeblikkelige samtidshistorie, der inviterer os til netop at skulle **ville** eller værdsætte opgaverne? Og hvordan kan det forstås ud fra f.eks. et magtperspektiv?

Konsulenter, ledere og andre med interesse for organisationsudvikling og kommunikation vil kunne hente megen inspiration fra Vil – Kan – Skal.

*Henning Strand*