



Støtte til barn og ungdommer innom autismespekteret-en litteraturstudie

Nazia Ibrar Naqvi

Barn- og ungdomsvetenskapligt examensarbete magister 15 hp

Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst

Vår/Höstterminen 2022

Handledare: Kerstin von Brömssen

Examinator: Linnea Åberg

Abstract

Background: The autism spectrum disorder is increasing in our society. Autism is a spectrum of conditions characterized by difficulties in understanding. Symptoms of autism can change with a right support.

Aim: The purpose of the study is to use Bronfenbrenner's theory in order to analyse forms of support for children and young adults on the autism spectrum disorder. I will use Bronfenbrenner's ecological system theory in my literature review in order to emphasize on different systems that influence support. Systems include microsystem, mesosystem, exosystem, macrosystem and chronosystem.

Method: General literature study where the results are based on both quantitative and qualitative research from databases EBSC host, APA psycinfo and APA psycArticles all of which created 9 studies.

Results: The results show that more support is needed in school and habilitation centers for children and young adults with autism spectrum diagnosis. An increase in knowledge about the autism spectrum disorder is needed among parents, teachers and personal assistants. The results show that different forms of support help individuals with autism spectrum disorder to develop different skills. With proper communication, follow-up, mapping in behavioural therapy, social stories and by creating clear circumstances can develop more skills individually. There is support for autism spectrum disorder in schools and kindergarten, but more support is needed. Support from technology has an important role in society. Follow-up for the individuals with autism spectrum disorder needs to start as early as possible. The findings show that with later follow-up or no follow-up, the autistic symptoms can re-appear. The result also show that sometimes parents may be influenced by cultural factors, which may prevent them from seeking support.

Conclusion: Different forms of support have a developmental effect for individuals with autism spectrum disorder. More forms of support are needed in the society. Individuals with autism diagnose need constant follow-up support to develop skills. Children who received support at an early age developed better than those who received support later.

Key Words: Autism spectrum disorder, forms of support in autism spectrum disorder, atferdsterapi, ecological system theory, parents' own experiences and experiences from habilitation, school, nursery and personal assistance.

Abstrakt

Bakgrunn: Autisme spekteret øker i samfunnet. Autisme er et spektrum av tilstander preget av forståelsesvansker. Med riktig opplæring kan autisme symptomene forandres.

Mål: Målet med denne studien er med hjelp av Bonfrenbrenners teori analysere støtteformer for barn og unge innom autismespekteret. Jeg kommer til å bruke Bonfrenbrenners økologiske teorien i min litteraturoversikt gjennom å sette søkelys på forskjellige systemer som inkluderer mikro, meso, eksos, makro og tidssystemer som påvirker støtte.

Metode: Allmenn litteraturstudie der studiens resultat er basert på både kvantitative og kvalitative forskningsmetoder. Studier fra databaser EBSC host, APA psycinfo samt psycArticles framstilte 9 studier.

Resultat: Resultatene viser at det behøves mer støtte i habiliteringen og skolen for barn og ungdommer som har autisme diagnose. Kunnskaps økning innom autismespekteret behøves hos foreldrene, lærerne og personlig assistenter. Resultatene viser at forskjellige støtteformer hjelper individer med autisme diagnose til å utvikle forskjellige ferdigheter. Med riktig kommunikasjon, oppfølging, kartlegging i atferdsterapi og tydeliggjørende pedagogikk kan individer med diagnose utvikle flere ferdigheter. Det finns støtte for autismespekteret i skolen og barnehagen, men det behøves mer støtte. Resultatene viser at støtte fra teknologien har viktig rolle i samfunnet. Oppfølging for autismespekteret behøver å begynne så tidlig som mulig. Funnene viser at med senere oppfølging eller ikke riktig oppfølging kan autistiske symptomene dukke opp. Foreldrene kan være påvirket av kulturelle faktorer dette kan hindre dem til å søke støtte.

Konklusjon: Forskjellige støtteformer gir utviklingseffekt for individer med autisme diagnose. Det er behov for flere støtteformer i samfunnet. Individer med autisme behøver konstant oppfølging får å utvikle ferdigheter. Barn som fikk tilstrekkelig støtte i tidlig alder utviklet bedre i forhold til de som fikk støtte senere.

Nøkkelord: Autismespekter, økologisk systemteori, støtteformer i autisme, behavioral therapy, foreldrenes egne erfaringer og erfaringer fra habiliteringen, skolen, barnehagen og personlig assistent.

Innehold

Innhold

Forord.....	5
1. Innledning.....	6
2.0 Bakgrunn	7
2.1 Diagnosen autisme et historisk perspektiv med forskjellige teorier.....	7
2.2 Leo Kanner og Donald Gray Triplett	9
2.3 Infantil autisme (Barneautisme).....	10
2.4 «Kjøleskapsmødre» (refrigerator mother).....	11
2.5 Lorna Wing lanserer autismspekter-tenkningen.....	11
2.6 Atferdsanalyse og TEACCH	12
3.0. Diagnosen autisme-vad innebærer diagnosen autisme hva gjelder barn og ungdommer?	13
3.1 Symptomer	13
3.2. Barnets sett å være	13
3.2.1 Kommunikasjon.....	13
3.2.2 Sosial interaksjon.....	15
3.2.3 Tidlig opplæring.....	15
3.2.4 Intensiv opplæring.....	15
3.3 Diagnose autisme, forskjellige typer av støtte	16
3.3.1 Skjema	16
3.3.2 Oppfatning av tid og klare omstendigheter	17
3.3.3 Visuell støtte, serieprat, tegneprat og fysisk trening	18
3.3.4 Sosiale historier	19
3.3.5 Kommunikasjon som utfordring.....	20
4 Studiens mål og problemformulering	21
4.1 Målet med studie;	21
4.2 Problemformuleringen er følgende;	22
5. Teori.....	22
6.0 Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell.....	22
6. 2 Metode	33
7.1 Datainnsamling.....	33
7.2 Analyse metode.....	37
8. Resultat.....	39
Mikro nivå, Mesosystem og Makrosystem	39

Autisme og støtte-foreldrenes perspektiv	39
Eksosystem og Makrosystem (Kulturell bakgrunn og syn på støtte til barn og unge med autisme)	41
Mikrosystem og Mesosystem.....	43
Autisme og skolen	43
Ungdommers erfaringer.....	43
Autisme og utfordring for lærerne.....	44
Støtte fra opplæring.....	45
Eksosystem og kronosystem.....	46
Støtte fra teknologien	46
9. Analyse av resultat	51
10. Sluttdiskusjon.....	54
13. Forslag til videre forskning	56
11. Referenser	57
12. Vedlegg.....	68
.....	74
Aspergertips.no	74
Aspergertips.no	74
Högskolan Väst	75

Forord

Med dette vil jeg takke min veileder Kerstin von Brömssen for den hjelpen jeg fikk under hele skriveprosessen og for motivasjonen når ting ble litt utfordrende.

Jeg vil takke mine foreldre og min mann for den støtten jeg fikk, for alle te stundene jeg fikk av dere til å skape energien i meg for å skrive en litteraturoversikt, og for å gi lesestunder og tiden for lek til barna slik at de fikk en bra sommerferie. Mine foreldre har gjort dette mulig for meg, når de var sammen med mine barn når jeg skulle studere.

Jeg vil takke Bibliotekaren Astrid Olsson for den støtten jeg fikk med å finne relevante artikler.

Jeg vil også takke mine venner, brødre og søstre som har alltid vært til stede for meg og gitt meg den hjelpen jeg trengte med deres moralske støtte.

Sist, men ikke minst, vil jeg takke alle profesjonelle for å motivere meg til å skrive om autisme når jeg valgte dette temaet.

Nazia Ibrar Naqvi

1. Innledning

Det er flere foreldre i nåtiden som sliter med at barnet får diagnose. Mitt eksamensarbeid kommer å fokusere på det temaet ettersom det er flere som får diagnose og det har samtidig blitt ett samfunnsproblem på grunn av at det øker veldig mye. Jeg har sett på forskjellige Tv programmer en svensk miniserie som heter *oppdragsgranskning og bokstavs barn*, NPF¹, som viser økning av autisme-diagnoser og diskuterer observasjoner spesielt for de familier med barn og ungdommer med autisme diagnose (Björklund, et al 2021). Mitt fokus er ikke på selve problemet, men på bistanden som behøvs. Jeg har deltatt på forskjellige kurser om autismespekter tilstand i Habiliteringen i Vänersborg i Sverige. Grunnen til at jeg skriver om autisme er på grunn av min erfaring i dette spesifikke område og spesielt kunnskapsgapet som finnes i forskning om de ulike støttene og hvordan de fungerer for barn og unge med autismespekterforstyrrelse. Denne litteraturstudien kan bidra til å øke kunnskap om støtteformer og deres effekt.

Min kunnskaps oversikt kommer til å handle om forskjellige støtteformer som man behøver til å ha kunnskap om for å støtte barn med autisme. Her presenterer jeg et avsnitt som fascinerer meg, det handler om hvordan det er å bli nevnt bokstavs barnen, som kan være en del av problemene som påvirker autismespekteret og i dette tilfellet handler det om følelser:

«Bokstavs barn De kallar mig bokstavs barn och ler lite lätt det är ju så fyndigt sagt på nåt sätt man menar ju inte ALS eller MS, nej det är det ingen som gör, dessa tillstånd rår ju ingen för Inte heller HIV anses kul vad jag kan se ADHD däremot eller OCD är ju festligt - och ska drivas med Tänk vad kul med vuxna som låter tänk vad roligt med barn som gråter för att de åter missat livets goda mest på pin tjuv får man förmoda Jag hör dem i skolan, på bussen och ICA ibland hörs de viska, ibland skrika sitt fyndiga uttryck för min problematik de kallar mig bokstavs barn men det är lyteskomik Vad är det för bokstavskombination på dig, kan de fråga jag svarar då efter bästa förmåga och aldrig igen ska de frågan ställa när de vet vad bokstäver som mina kan gälla Och det finns de som kallar det sjukdom, mitt annorlunda stuk men som du som bär glasögon, är jag inte sjuk! Vad vi har är funktionsnedsättning som kan kräva rättning

¹ Björklund, et al, (2021). vtplay.se/video/34072706/uppdrag-granskning-bokstavs-barnen/uppdrag-granskning-bokstavs-barnen-diagnosexpllosionen?position=810&id=e7Y4gpW

*din av syn, min av annat som skymmer vyn. Jag får även gåvor av min - kan du säga detsamma om din» (Erik. D).*²

Dette avsnittet fascinerer meg på grunn av at det setter søkelys på hvordan det er å bli kalt bokstavnnavnet. Barnet som er likeverd og har samme rettigheter som andre, blir tolket som annerledes på grunn av funksjonshemming. Dette avsnittet utfordrer meg til å søke forskjellige støtteformer og til å se autisme diagnose på en annerledes måte enn bare en diagnose. Med dette mener jeg att alla individer kan utvikle seg med riktig støtte.

2.0 Bakgrunn

I dette avsnittet kommer jeg til å diskutere bakgrunn av autisme spektrum tilstanden.

2.1 Diagnosen autisme et historisk perspektiv med forskjellige teorier

Autisme ble tidligere uttrykket som en meget sjelden tilstand, i andre ord hadde ikke autisme noe stor betydning, uansett hva foreldrene eller fagpersoner satt i verk av innsats. Nå er autisme formulert som et spektrum av tilstander preget av noen felles forståelsesvansker, men der riktig støtte kan gjøre utslag (Wing 2003, Lovaas 1987, side 19). Amerikaneren Leo Kanner (1943) var den første som beskrevet autisme. Han beskrev en gruppe på 11 gutter som hadde autisme. I mange år hadde man et pessimistisk syn på utviklingspotensial på individer som hadde autisme. I slutten av 1970 tallene fikk man optimistisk syn og troen på forandringer hos individer med autisme skjøt fart. (Lovaas, 1973). Synet på autisme forandret etter forskning på forskjellige barn som hadde samme trekk og symptomer. Disse barna hadde ikke *mental retardasjon* eller *schizofrenia* og forskerne forstå at det var en annen type av diagnose som ikke er riktig fått diagnostiskriteria. Man begynte å få troen på endring når en nordmann vandret til USA. Det var en stolthet for at en optimistisk syn skapte endringer. Ole Ivar Løvaas startet i 1960-tallene noen forsøk på å bruke prinsippene fra atferdsanalyse for å endre atferden hos individer med autisme og for å øke den nye ferdigheter med opplæring. Disse forsøkene framhevd positive resultat. Etter «*The Young man Project*», kom den store fremgangen. Man ga systematisk opplæring fra små barn til fire års alder basert på anvendt atferdsanalyse over land tid. Resultatene ble publisert etter 1987 og diskusjonen angående dette begynte. Resultatene viste at de barna som fikk atferdsanalytisk opplæring kunne halvparten begynne

² https://www.youtube.com/watch?v=zkgzhmF9JQ&ab_channel=LivetmedNPF).

på skolen, i andre ord de hadde fortsatt behov for assistanse, men hadde store fremskritt. Den underlaget Lovaas (1987) har gitt oss er den mest effektive metoden. Han brukte atferdsanalyse metoden for å gi bistand til individer med autisme. Denne slags opplæring pågår i nåtiden også. Baer, Wolf og Risley (1968) beskriver anvendt atferdsanalyse som en planlegging og tilrettelegging for at ferdigheten kan bli brukbar for barnet. Man er opptatt av personens atferd, i andre ord hva de gjør. Opplæringsteknikker er beskrevet nøyaktig i denne metoden. Begrepsapparat er brukt for å unngå misforståelser. Ifølge Guldbrandsen (2006) kartlegging blir brukt og det er forskjellige etiske utfordringer i denne modellen. Det sies at atferdsterapi er undertrykkende for at straff og ros praktiseres. Barnet vill sannsynligvis ikke være lydige hvis de ofte får straff. Det sies også at atferdsterapi empiri basert på erfaringer. (Guldbrandsen, 2006, s. 329,336, 337).

Kognitive atferd intervensjoner er arbeid med barn og ungdommer i alderen 6-22 år gammel. Det innebærer kombinasjon av kognitive og atferds teoretiske tilnærminger. Målet er å utvikle deres kommunikasjon, sosiale ferdigheter, skolefaglig og adaptive ferdigheter. Dette er til at de skal utvikle i skolen og få bedre psykisk helse. Dette reduserer forstyrrende atferd og forbedrer selvbestemmelse. Denne metoden er ikke støttedyktig for de som har ekstremt redusert intellektuell funksjon. Kognitive atferds intervensjoner inneholder atferdsterapi, kognitive terapi og mindfulness (Øzerk, 2020,s,185).

Idag beskrives autisme som spekterforståelse og Wing (2003) beskrev dette spekteret. De som arbeider sammen med personer med autisme eller kjenner personer med autisme forstår at denne diagnosen har mye bistandsbehov. Han beskrev triaden av vansker: kommunikasjon, sosial interaksjon og begrenset og repetitive atferd.

Den første person som brukte autismebegrepet i psykiatri var Sigmund Freud. Han mente at begrepet refererte til svekket sosial fungering som ytret seg som egosentrisme, noe som er en spesiell form for følelsesmessig og tanke avskjerming (Grinker, 2007). Det kan også nevnes at for over hundre år siden ble autisme omtalt som variasjonene av schizofreni, som også var den mest brukte betegnelsen for mental sykdom (Dyckes mfl., 2004; Donvan & Zucher, 2016). Etter hvert ble autismebegrepet brukt for å beskrive den spesielle formen som lignet på schizofreni, den spesielle formen var selvopptatthet og selvcentrert tankevirksomhet (Grinker, 2007).

Autismespekterforstyrrelse er en arvelig genetisk utsatt med forskjellige utviklingsforstyrrelser der miljømessige deler ger ytterligere symptomer.

Eikeseth (2009) forklarer autisme på følgende måte:

«Autisme er en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse som karakteriseres ved mangelfulle sosiale ferdigheter eller interesser, manglende kommunikasjon, samt høye forekomster av ritualistisk og stereotyp atferd.» (side, 34).

I perioden 1994-2012 ble begrepet autisme brukt som en underkategori av forskjellige utviklingsforstyrrelse, som et eksempel: Aspergers syndrom, Gjennomgripende utviklingsforstyrrelser uten at annet er spesifisert (atypisk autisme), Desintegrativ forstyrrelser i barndommen og Retts syndrom.

Autisme blir beskrevet som autismspekter i dagens samfunn (Wing, 2003; Lovaas 1987). Nå uttales forskjellige forstyrrelseskategorier som autisme, atypisk autisme og asperger syndrom (Martinsen, et al 2016, s. 28).

2.2 Leo Kanner og Donald Gray Triplett

Leo Kanner (1943) var den første som utførte en omfattende studie av fenomenet og beskrivelse av autisme trekkene. Han studerte en gutt som hadde autistisk tilstand. Han undersøkte forskjellige trekk hos barnet og fant ut at andre barn som hadde akkurat samme type av symptomer også sannsynligvis hadde autistiske forstyrrelser. Donald i 1948 viste disse trekk;

- Ingen glede av å se sine foreldre
- Levde i eget skall, egen verden
- Mindre reaksjoner
- Ifølge far var Donald intelligent, han tenkte
- Mental barriere ”mellom Donald indre bevisthe tog yttre verden”
- Stereotypiske bevegelser med fingrene
- Kastet ting på gulvet
- Lekte ikke med andre
- Han kunne synge og kunne navnet på slektinger
- Umulig å ha samtale
- Glad uten å være påvirket av andre
- «Du» ment som «jeg» for Donalds
- Viste stor interesse for ting son gikk rundt og rundt
- Han arrangerte så ting som brikker, han hoppet etter at han fullførte slike handlinger.
- Hvasket med samme tone

Donald ble undersøkt fysisk, psykologisk testing og observasjon av fagfolk. Han måtte være skilt fra foreldrene i to uker. I mange år ble Donalds foreldre kontakta via brev. Dr. Kanner skrev brev til moren til Donald at det ikke er en tilfredsstillende diagnosekriterier og åtte andre barn hadde samme type vansker. Han skrev angående diagnosen at det er på tide å snakke om autisme, hans skrev om «*autistic disturbances of affective contact*» og at «*the main differences lies in the inability of these children from early infancy to relate themselves to other people*» (Donvan Zucher, 2016, s. 37). Artikkelen ble publisert i 1943, empiri i hans artikkel omfattet elleve barn og tre jenter. For å forklare at autisme indikerer tidlig i barndom brukte han betegnelsen *infantil autisme*. Disse barn skilte seg fra andre barn på grunn av hovedsakelig karakteriserte denne gruppen av barn var «*...inability of these children from earliest infancy to relate themselves to other people*». Han skrev av de var to sentrale fellestrekk de elleve kasesene hadde var: Overdreven preferanse for ensomhet og Overdrevent behov for likhet.

Dr. Kanner signaliserte for Donalds foreldre at «*barn med autisme har potensial til å utvikle seg*». Donald begynte på skolen i nabolaget etter besøket hos Dr. Kanner i 1938. Moren observerte endringer etter at skolen gjorde en del tilpasninger for han. Hun observerte følgende endringer; at han var i sosial utvikling, konsentrasjonen hans ble bedre, reaksjonene til omgivelsene ble utviklede og språkferdigheter utviklet, det at han kunne svare med spørsmål selv om de var korte. Han viste følelser glede etter ros. Sterkeste sidene hans var å tegne og å lage orden på ting. Det som fascinerende han var kalendere. Det han hadde problemer med var å videreutvikle samtale med egne tanker.

2.3 Infantil autisme (Barneautisme)

Ifølge Leo Kanner (1943) de elleve barna (åtte gutter og tre jenter) med autisme hadde individuelle variasjoner, men fellestrekkene var følgende:

- a) Vansker med sosialt samspill
- b) Svakt eller totalt manglende språk
- c) Ekkoali (verbal herming)
- d) Tendens til å bli trukket av enkelte objekter
- e) Utenathukommelse
- f) Avvikende sensorisk sensitivitet
- g) Gjennomgripende og repetitiv atferd

h) Ensforming

Leo Kanner (1943) brukte begrepet autisme fordi barn var «innesluttet». *Infantil* begrepet brukte han fordi symptomene av autisme var til stede fra fødselen.

2.4 «Kjøleskapsmødre» (refrigerator mother)

Det er ingen tvil om at Leo Kanners pionerarbeid og bidrag til autismefeltet var betydelig. Men hans studie hadde noen problemer. Problemer med hans studie var at det var ingen svar på hva autisme forårsakes av.

Hans krev i sin studie at autistiske barn kom fra intelligente familier som ikke hadde medmenneskelighet. I andre ord hadde sånne foreldre mye interesse for litteratur men begrenset interesse for sine medmennesker. Kanner (1949) skrev at barn med infantil autisme ble «... *Kept neatly in refrigerators that did not defrost. Their withdrawal seems to be an act of turning away from such a situation to seek comfort in solitude*». Han hevdet at disse barna var «... *exposed from the beginning to parental coldness, obsessiveness, and a mechanical type of attention to maternal needs only*». (s.425).

Kjøleskapsmødre teorien ga skyldfølelse til mødrene og ble ikke en pioner studie i dagens forståelse av autisme. Psykiateren Bruno Bettelheim dokumenterte at autisme er en organisk betingelse. Senere endret Leo kanner mening om at autisme var på grunn av nevrologisk utviklingsforstyrrelse.

Bruto Bettelheim tok sitt eget liv i 1990 etter at Leo Kanners «infantil autisme» kom frem i DSM (Diagnostics and Statistical manual of mental disorders), som en nevrologisk utviklingsforstyrrelse og ikke som en organisk betingelse og ikke som en sykdom forårsaket av mødrene som Betteheim hevdet.

Barn med autisme ble stigmatisert som idioter og retarder og barn som hadde store hoder på grunn av andre immunforsvarstillstander eller endre sykdommer også ble mistenkt på som at det var på grunn av autisme. Barn som hadde schizofrenia eller mental retardasjon ble også mistenkt som at de hadde autisme. Barn med autisme ble institusjonalisert.. Det ble mye internasjonalt endringer etter kamp for rettigheter til barn med autisme.

2.5 Lorna Wing lanserer autismpespekter-tenkningen

Lorna Wing (1928-2014) var en britisk psykiater som hadde en datter som var annerledes med sine jevaldererne. Hennes datter fikk diagnosen autisme i 3 års alder. Wing var skeptisk med å plasere datteren til institusjonen. Hun var kritisk med psykoanalytiske tilnærmingen på feltet.

Hun valgte å undersøke internasjonalt. Hun etablerte storbritanias national autistic society med foreldrene (NAS) i 1962 (Donvan & Zucker, 2016). I 1972 publisserte hun en bok med titellen «*Autistic children: a guide for parents and professionals*» (Wing, 1972). Senere reviderte hun sin bok brukte hun titellen *the autistic spectrum: a guide for parents and professionals*. (Wing, 1996). For å fange opp alvorlighetsgraden i barnets forstyrrelser valgte hun å bruke ordene, kontinuum og spektrum. Med dette hevder hun av barna har kombinasjoner av flere vanskelighetsområder.

Lovaas likte ikke Freud analytisk teori. Han fulgte nøye med de mislykkede forsøkende psykoanalytiske tilnærminger, isolationiske tiltak og LSD (Lysergic acid diethylamide) baserte eksperimenter, dette var en syre fremstilt av sopp. Det var et stimulerende preparat for luftveisymtomer. De trodde at denne typen av eksperiment kommer til å gjøre mentale symptomer bedre, men det ga hallusinasjoner istedenfor. Eksperimenter med elektriske støt ble også mislykket. Lysergic acid diethylamide er syre fremstilt av sopp håpet på å gi bedre resultat med barn og voksne som ikke pratet, men de ga ingen resultat. (Freedman mfl., 1962, s. 46).

2.6 Atferdsanalyse og TEACCH

Lovaas begynte sin forskning på atferdsanalyse (ABA) og fikk anerkjennelse for utviklingen av strategier, teknikker og prinsipper og metoden Discrete Trial opplæring. Eric Schopler (1927-2006) klinisk barnepsykologi hevdet at ikke alle barn med autisme hadde lavt kognitivt fungeringsnivå. Scholper (1971) etablerte et program for forskning for barn och voksne med autisme, navnet på programmet var Treatment and education of autistic and related communication hadicapped children (TEACCH), (Treatment and education of autistic and related communication handicapped children). Tydeliggjørende pedagogikk handler om å gjøre situasjoner forståelige. Man kan bruke visuell støtte for å erstatte elevenes forskjellige vanskeligheter. (Sjölund et al, 2017, s.51). Personer med autisme lærer bedre via bildespråk. Denne metoden er framgangsrik på grunn av at den øker selvtilliten til elevene i skolen. (Rosencrantzt,2009; Pierce m.fl.,2013). Schopler, et al (2007) framhever forskjellige deler som inneholder: organisasjon av det fysiske miljøet, visuelt skjema, visuell strukturerende aktiviteter, aktivitet system, rutiner og aktivitetsordning som er støttefullt for individer med autisme diagnose.

3.0. Diagnosen autisme-vad innebærer diagnosen autisme hva gjelder barn og ungdommer?

I dette avsnittet kommer jeg til å diskutere forskjellige autistiske symptomer og jeg kommer til å sette søkelys på hva diagnosen autisme innebærer ifølge nåtidens forskning.

3.1 Symptomer

Det er stor variasjon i bistandsbehov hos autistiske individer. Bistandsbehovene kan endres over tiden på grund av at utviklingen skjer hos individer. Men tråden av vansker som er beskrevet er følgende; sosial interaksjon, begrenset repetitive atferd og kommunikasjon. De fagpersonene som jobber med autisme, forklarer at dette spekteret er stort og at det er mye variasjon i bistandsbehovet. De fleste individer med autisme spektrum diagnose har ofte problemer med sosial interaksjon, kommunikasjon og repetitive atferd (Wing, 2003).

Med autisme diagnose har man vanskeligheter med sosiale samspill og problemet med å være sammen med sine jevnaldrende. Barnet oppførsel og interesse pleier å være forskjellige fra omgivelsene. Dette betyr at barnet har ensidig oppførsel som ikke passer med andres forventninger. For å oppfylle kraven med å få autisme diagnosen trenger barnet ikke bare å ha vansker med sosiale samspill, men lidende utfordringer i forskjellige deler i livet sitt. Dette innebærer å ha vansker med skolegangen, hjemmet og i fritiden. Forskerne mener at autisme diagnosen får man hvis man har vansker med flere deler i livet sitt. Idag har autisme diagnoser blitt sortert og beskrevet som Asperger syndromet og Atypisk autisme. Barnets symptom påvirker daglige krav og sosiale samspill. Noen får diagnosen i barndommen, mens andre får diagnosen i skolealderen eller voksen alderen. Det finnes forskjellige innsats og tilpasninger som hjelper med å øke livskvaliteten og evnen til å fungere bedre i livet sitt (Skogslung & Nelson 2020, s. 74-75).

3.2. Barnets sett å være

I denne avsnittet kommer jeg til å framheve hva som er viktig for barn og ungdommer i utviklingen. I andre ord, bra kommunikasjon med barn og ungdommer og tidlig opplæring gir muligheter til utvikling.

3.2.1 Kommunikasjon

For å kunne delta i samfunnet er kommunikasjon sentralt viktig. Både verbal kommunikasjon og ikke verbal kommunikasjon er viktig i forskjellige faser i livet. Det blir sannsynligvis tidlig

for mange at barn som har autisme utvikler annerledes i forhold til hvordan kommunikasjon utvikles (Chairman, 2003, s. 20). Utviklingen tar lengre tid enn jevnaldrende og små barn lærer ikke nye ord og klarer ikke å bygge setninger på samme måte som jevnaldrende. I kontrast til andre barn, lærer barna av foreldrenes reaksjoner som for eksempel smil.

Barn med autismspektrerforstyrrelser har forskjellige kommunikasjonsvansker. Noen har mindre kommunikasjonsvansker mens andre har mer. Autismspektrerforstyrrelser har vanligvis problemer med å anvende språket (Wing, 2002, Gillberg, 1992, s 21).

Kommunikasjonsvansker reflekterer i forhold til de ikke-verbale delene i forbindelse med kommunikasjon, erfares som vanskelig både å begripe og bruke. Blikk-kontakten er den mest synlige problemområdet. Det er vanskelig for dem å lære viktig informasjon når de er små og senere i livet, på grunn av at de ikke forstår blikkene. Hvis blikkene forklarer noe annet enn ord har de vanskelig å forstå (Gillberg, 1992, Lovaas, 2003). Andre ikke-verbale kommunikasjoner som kroppsholdning, gester, avstand og peking kan også være utfordring for personer som lider med autismspekteret (Gillberg 1997, Attwood 1998, s. 21).

Garle (2021) belyser i sin book om ulike strategier for hvordan foreldrene kan håndtere situasjoner med barn som har diagnose og hvilken støtteformer de kan bruke. Hun beskriver at uttrykk man bruker i kommunikasjon, behøves å forklares tydelig. Barn med diagnose forstår uttrykk ord for ord. For eksempel, til et barn med diagnose sa mamma hopp inn i dusjen så hoppet barnet inn. Barnet tenkte at han ikke kunne gå, bare hoppe. Forandringer kan være stressfullt for barnet med autisme. Unngå forandringer, prate med barnet om forskjellige forandringer, gjennom å forebygge en situasjon kan man hjelpe barnet med å unngå stress. Foreldrene behøver å bruke sin kunnskap angående hvilken omstendighet barnet deres synes er best. Korte instruksjoner er viktig å gi i kommunikasjon. Noen ganger kan få valg eller ingen valg støtte, for eksempel; å gi valg «vil du gå til kino eller svømming?», eller «i dag er svømmedag». Foreldrene behøver å ha bra kommunikasjon med skolen. Om barnet ikke liker å gjøre sine lekser er det best å gjøre leksene på naturlig interessant måte. For eksempel; man kan lære barnet matematikk (100g, kilo) når man baker en kake. Om nye miljøer gir barnet stress, er det viktig at foreldrene prater med barnet på forhånd. For eksempel; tannlegebesøk kan være stressfullt for barnet. Det er viktig å være rolig og ikke stresset når man prater med barn som har diagnose. Barn med diagnose kan ha vanskeligheter med klær som ikke er myke, et tips er å bruke tøy mykner mye. Autistiske barn har vanskeligheter med variert kost, det er viktig med å variere kosten og tilrettelegge til hva som passer best for barnet. Habiliteringen kan være et nyttig støtte for å lære sig forskjellige strategier. Barnet med diagnose er følsomme

for høy lyd. Lærerne kan støtte barnet med å ha normal lyd i klasserommet. Det er viktig for lærerne å dele oppgaven i mindre deler, for at individer med konsentrasjonsvansker kan forstå bedre.

1.3.3. Sosial interaksjon

Den sosiale interaksjon gjennom lek med sine foreldre og etter hvert med sine venner er et viktig grunnlag til læring og utvikling. Barn med autismespekterforstyrrelse har vanskelig å delta og forstå denne typen av interaksjon (Volkmar. 1993, Dawson. 1998).

Felles oppmerksomhet og sosial referering er de viktige områdene i den sosiale interaksjon. Felles oppmerksomhet handler om felles søkelys på et objekt, eller noe som skjer i gruppen barnet er i. Respondering på felles oppmerksomhet handler om å følges andres ikke-verbale kommunikasjons metoder for eksempel; blikk, gester eller noe annet som skjer i omgivelsene. Voksne kan lære med denne samhandlingen. På denne måten kan barnet skape interesse for sin omverden (Kasari. 1990).

3.2.3 Tidlig opplæring

Intensiv opplæring bør starte så fort som mulig. Studier viser at tidlig opplæring viser lovende resultat enn opplæring senere i livet (Green, Brennan og Fein 2002, National research Council 2001, side 96). Fenske (1985) viser i sin studie at opplæringen som starter i de første fem årene til barnen har bedre resultat, enn opplæringen som gis etter barnet har fylt fem år. Kunnskap viser at forskjellen i utviklingen mellom barn med autisme øker når barnet blir eldre. I andre ord kan man forklare at barn lærer av andre, mer når de er små (Perry 1995).

Når man mistenker at barnet har autismespekterforstyrrelse kan det ta lang tid før barnet får diagnose. Intensiv læring med anvendt atferdsanalyse kan bidra til å gi lovende effekter med tidlig atferdsbehandling (Mardalena Hernes og Kenneth Larsen 2012, side 97).

1.3.4. Intensiv opplæring

Etter erfaring fra opplæring viser resultatet at flere barn med autismespekterforstyrrelse lærer like mye som andre barn under de samme reglene. Forskjellen er at barn med autismespekterforstyrrelser behøver som betingelse mange repetisjoner med stor grad av mestring på forskjellige områder når det får opplæring (Lovaas 2003).

Ifølge dagens forskning viser resultatene at barn med autismespekterforstyrrelser bør ha opplæring 35-40 timer per uke (Eldevik. 2009). Barnet behøver flere opplæringsmuligheter i

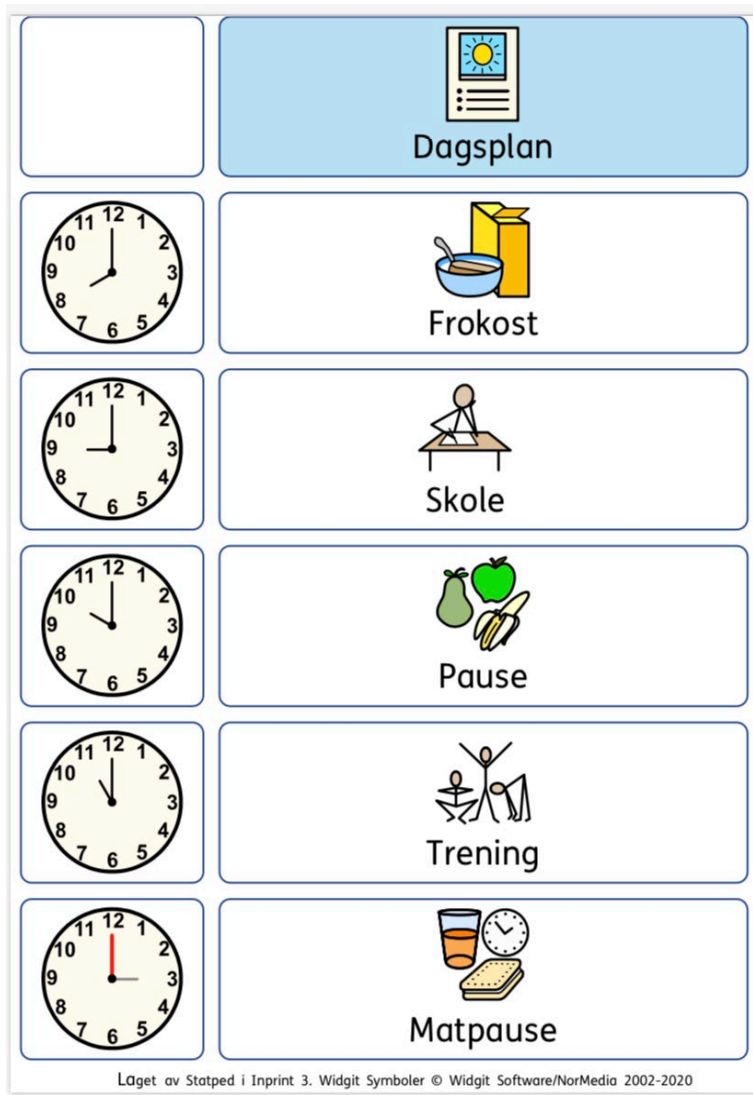
hjem, barnehage og nærmiljø. For at opplæringen skal ha variasjon fokuserer man også på motivasjons faktorer (Lovaas. 2003).

3.3 Diagnose autisme, forskjellige typer av støtte

I dette avsnittet kommer jeg til å framheve forskjellige støtteformer som gjør at barn og ungdommer med autisme får klare omstendigheter.

3.3.1 Skjema

Iføle Sjölund, et al, (2019) er skjema viktig for å tydeliggjøre daglige aktiviteter og aktiviteter dagen etter. Om rutiner forandres behøver man å sette varselsignaler. Dette er for å arrangere generell anpassning. En slik skjema kan man anvende både hjemme og på skolen. Dette fører til at dagen blir strukturert. På skolen pleier lærerne å starte dagen med en samling og avslutte dagen med ett skjema på hva som skal skje dagen etter. Dette er for at elevene forbereder seg til neste dag og ikke kjenner sig forvirrede på hva som skal skje. Et sånt skjema kan barnet ha med hjem også. Det er forskjellige vanskelighetsgrader i autisme spekteret. De individer som har det mest vanskelig, behøver å bruke mer skjema type støtte i hverdagen.



Figur 1

3

3.3.2 Oppfatning av tid og klare omstendigheter

Elever med autisme har bristende oppfatning av tid. I andre ord elever som ikke har oppfatning av tid for eksempel hva man rekker å gjøre i 30 minutter, sånne barn behøver støtte med oppfatning av tid. Her er et eksempel på hvordan man bruker et sånn støtteform (Sjölund, A et al, 2017). Formålet med å skape strukturen er å begrense kaoset et barn med diagnose har. Når man har klare omstendigheter i hverdagen, kan individer med diagnose ha oversikt over forskjellige sammenheng og mening i sin verden (Dyrberg, P., & Vedel, M., 2010, s.10).

³ Figuren 1 viser skjema som kan brukes til barn som har autisme, hentet fra; Statped.no.

Figur 2



⁴ Barn med autisme kan få støtte gjennom konkret tidsanvisning som bilden ovenfor viser.

3.3.3 Visuell støtte, serieprat, tegneprat og fysisk trening

Figur 3



5

Bild støtte blir brukt for å tydeliggjøre pedagogikk og for å skape klare omstendigheter. Barnet kan begripe hvordan de skal forstå og handle med en visuell vektlegging (Dyrberg, P og Vedel, M. 2002).

⁴ Hentet fra; <https://www.funktionsverket.se/tidsuppfattning-att-hantera-tid/>

⁵ Statlig spesialpedagogisk tjeneste. Statped.no



Figur 4: viser covid-19 relatert visuell støtte

Serie samtale er samtale man gjør mens man tegner. Denne støtteformen er utviklet av autismspesialisten Carol Grey Usa. Han observerte en mamma gjøre tegneprat til sitt barn for å forklare frustrerende situasjoner og for å forklare hva man kan gjøre i slike situasjoner. Man kan bruke snakkebobler og tankebobler. Denne typen av støtten blir brukt når man skal forklare hva som har hent eller kommer til å forekomme. Det hjelper barnet til å være løsningsorienterende og støtter til å forstå andres tanker og følelser. Denne typen av støtten kan bli brukt overalt og den forebygger sosiale kommunikasjonsvansker (Sjölund et al, 2017, s, 108).

Fysisk trening i form av svømming eller idrett er viktig for barn som har motoriske vanskeligheter. Habiliteringen pleier å bidra til støtten som man har behov for i sånne situasjoner.

3.3.6 Sosiale historier

I dette stykket skal jeg beskrive hvordan sosiale historier kan være til støtte for individer som har autismspekteret. Sosiale historier blir brukt hjemme og på institusjonen for å hjelpe barn å forstå forskjellige regler. Begrepet sosiale historier ble utviklet for 20 år siden av den Amerikanske pedagogen Carol Gray (1998, 2004). En sosial historie innebærer at berette en

⁶ Krona relatert visuell støtte. Hentet fra; www.Statped.no

kort fortelling ut fra spesifikke prinsipper som beskriver en person, en ferdighet, en hendelse eller en sosial situasjon på en objektiv måte. Viktig informasjon deles med andre slik at andre kan utnytte opplysningen.

En sosial historie formes på mange forskjellige måter alt etter hvilken problemstilling den er henrettet mot. Den kan også samles med illustrasjoner, tegneseriesamtaler og videomodellering. En sosial historie kan eksempelvis handle om å rekke opp hånden og vente på sin tur til å prate. Eksemplet nedenfor viser hvordan en enkel sosial historie kan formuleres;

Når det er min tur til å snakke

«Den hender at mange elever i klassen snakker samtidig, 654Q-, 1Q2

Da er det vanskelig for læreren å høre når noen vil si noe.

Læreren vil vanligvis la meg snakke når jeg rekker opp hånden,

Men jeg må vente til det er min tur.

Når alle venter på tur, kan man snakke en om gangen.

Når jeg vil si noe til læreren, vil jeg rekke opp hånden og vente til det blir min tur til å snakke» (Nyheim et al. 2013, side 139).

Barn er glad i å høre på historier, sosiale historier støtter barnet til å skape bedre forståelser. Ifølge Nyheim, Tangvold, Beghdadi og Kaland (2013) støtter ikke denne metoden bare barn innom autisme diagnose, men også barn som har lærevansker og atferdsproblemer. Mennesker er sosiale vesener, det å være sosial kan være utfordring for barn med diagnose. Denne metoden støtter barnet til å handle hensiktsmessig i sosiale situasjoner (Nyheim, et al. 2013).

3.3.7 Kommunikasjon som utfordring

Personer med funksjonshemninger behøver omsorgspersoner som har bra kommunikasjonsevne. I møte med mennesker er kommunikasjon sentralt viktig. Vi uttrykker oss selv både med samspill og uten samspill med andre. Ved å kommunisere tar vi en del av andres eksistens, på godt og vondt. Kommunikasjon viser våre verdigrunnlag, erfaringer, modenhet og mangel på modenhet. Flere av oss lærer av å møte andre. I møte med mennesker som behøver støtte, skal profesjonelle ha en vitenskapelig kommunikasjon. Vi uttrykker vårt menneskesyn gjennom å kommunisere. Kommunikasjon handler ikke bare om å forklare det

personlige, men å utvikle det man skal forklare og uttrykke. Ved å sette ord på tanker og følelser forhandler vi oss til den verden vi er i (Skau 2011, side 83).

God kommunikasjon er kongruent, dette innebærer at kommunikasjonen er ekte. Ifølge humanistisk psykologi har Carl Rogers og etterfølgerne beskrevet begrepet kongruent. De mener at det er tre grunnprinsipper i kommunikasjon og relasjonsarbeid. Den ene er *kongruent*, den andre er *empati* og den siste, men ikke den minste er *ubetinget positivt grunnholdning*.

Ifølge Rogers kongruens kommunikasjon innebærer at følelser er tilgjengelig for oss og at vi har dem for å kommunisere. Når profesjon utøveren er i møte med sin klient behøver profesjon utøveren å ha vitenskapelig måte å kommunisere på, i andre ord velge ord som hjelper klienten til å føle seg bedre, til eksempel bruke motiverende ord (Rogers 1959, Rogers 1962, Rychlak 1973, s. 90). Anvende riktig kommunikasjonsmønster er viktig til å støtte barn og unge med autismespektrumtilstand. Å velge motiverende ord støtter barn og unge til å utvikle i bedre framgang. I det som følger kommer jeg å undersøke hvilket støtte som gis til barn og unge innom autismespekteret gjennom den litteraturgransking som følger.

4 Studiens mål og problemformulering

Etter søkninger i vitenskapelig litteratur om barn, unge og autisme kan jeg konstatere at det ikke kommet til min kunnskap om noen sammenfattende oversikter vad gjelder støtteformer som finnes innom autismespekteret når det gjelder barn og ungdommer. Dette har motivert denne studie.

4.1 Målet med studie;

I foreliggende litteraturoversikt kommer jeg å analysere forskning med avseende på støtte for barn og ungdommer med en autismediagnose. Målet med denne studien er derfor med hjelp av Bronfrenbrenners teori analysere støtteformer for barn og unge innom autismespekteret. Jeg kommer til å bruke Bronfrenbrenners økologiske teorien (1976, 1979, 1994, 2001, 2005, Bronfrenbrenner og Crouter 1983, Bronfrenbrenner og Morris 1998) i min litteraturoversikt gjennom å sette søkelys på forskjellige systemer som inkluderer mikro, meso, makro, eksos og tidssytemer som påvirker støtte. Bronfrenbrenner ble født i 1917 og døde i 2005 (Guldbrandsen, 2014).

Hensikten med denne litteraturgjennomgangen er å undersøke hvordan forskjellige metoder fungerer og deres effekt for støtte som er nevnt i forskningslitteraturen angående autismespekteret. Et ekstra formål er å øke kunnskaper for de som møter og arbeider med barn innom autismespekteret. Tidligere studier viser at det foreligger en kunnskapsgap om støtte til

barn og ungdommer med autisme og hvilken effekt ulike støtte anses ha. Målet med min litteraturoversikt er å analysere støtteformer på ulike nivåer som inkluderer, mikro nivå, makro nivå, meso nivå, eksos nivå og tidssystemer.

4.2 Problemformuleringen er følgende;

Hvilken ulike støtteformer beskrives i den vitenskapelige litteraturen for barn og unge innom autismespekteret og hvilket resultat viser forskning at forskjellige støtteformer har for barn og unge med autismespekteret?

Mitt sentrale fokus er således angående hvilken former av støtte innom autismespekteret som forskning viser har en avgjørende betydelse for barn og unge innom autismespekteret og hvordan man kan støtte personer med autisme spekteret og hvordan disse forskjellige støtteformer ifølge forskning bidrar til virkelig støtte for barn og unge. Jeg kommer å undersøke hvordan forskjellige metoder i støtteformer fungerer og deres effekt som analyseres i den vitenskapelige litteraturen og som kan brukes av foreldrene samt for personal i barnehagen, skolen og habiliteringen.

5. Teori

I dette avsnittet kommer jeg til å beskrive Bronfenbrenners (1979) økologisk utviklingsteori. Jeg har valgt denne teorien på grunn av at den gir et helhetsperspektiv på hvordan barnets oppvekstmiljø henger sammen med forskjellige systemer på ulike nivåer, alt ifra individnivå til et samfunns nivå. Bronfenbrenners økologiske teori arbeider med analyser av flere ulike system på ulike nivåer for å forstå den sosiale miljøets påvirkning på menneskers utvikling. Bronfenbrenners økologiske teori består av analyser av fem sammenkoblede system hvilken beskrives i følgende avsnitt (Tetzchner, 2001, s.19).

6.0 Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

Bronfenbrenner utviklede sin utviklingsøkologiske modell i sluttet av 1970-tallet og skriver selv følgende om denne teorien:

Utviklingsøkologi dreier seg om det vitenskapelige studiet av stadig bedre tilpasninger mellom en aktiv, voksende person og de miljøene, også de i forandring, som den utviklende personen lever i. Disse prosessene må studeres slik de berøres av relasjoner mellom de

umiddelbare miljøene og av de mer omfattende kontekstene som miljøene inngår i
(Bronfenbrenner, 1979, s. 21).

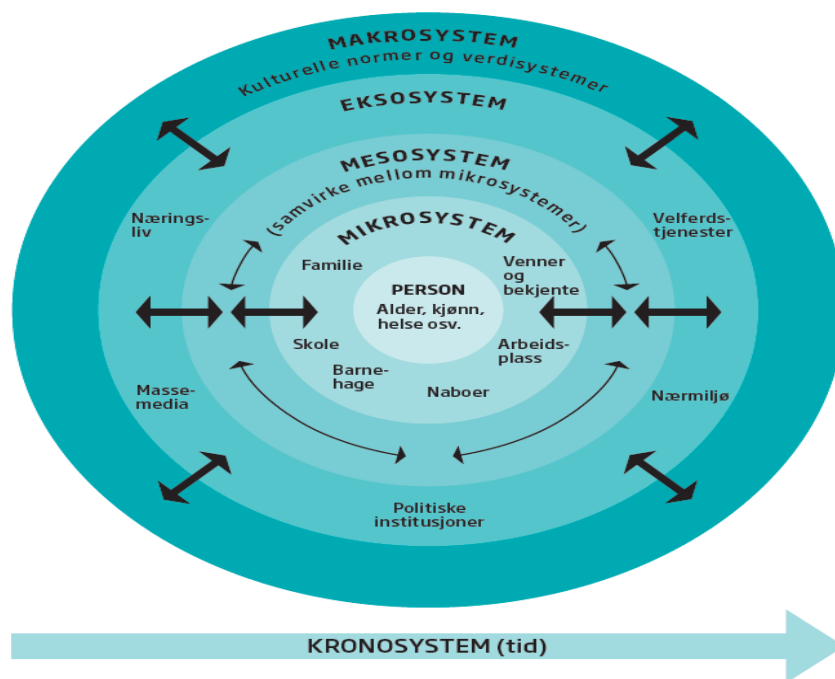
Han anser også at teorien gjelder til og med hva gjelder barn og unge.

I dette avsnittet kommer jeg til å sette søkelys på Uri Bronfenbrenner (1979) teori. Uri Bronfenbrenner (1979) utviklede barns og unges oppvekstmiljø i fem forskjellige systemer som er relatert til hverandre:

- Mikro: sentrale kjennetegn er aktiviteter, relasjoner og roller.
- Meso: utgjør et system hvor to eller flere aktører berører hverandre
- Esko: refererer til der barnet ikke er, men påvirkes allikevel av beslutninger tar for barnet for de arenaer barnet operer på.
- Makro: symboliserer påvirkningene fra storsamfunn og global påvirkning.

Grunnstrukturen av modellen inneholder fire systemer: Mikro, meso, esko, makro. Revisjonen av den nye modellen viser den femte systemet tidssystemet (Gyldendal, 2014).

Mikrosystemet innebærer barnets nære relasjoner, for eksempel; foreldrene, søsken, slektninger som bor i familien, barnehage, skole, fritidsklubb og vennene i nabolaget. Mesosystemet handler om to eller flere forbindelser mellom mikrosystemer, for eksempel; hjem, venner og skole. Eksosystemet innebærer sosiale sammenhenger som barnet ikke selv er en del av for eksempel; Foreldrenes arbeidsplass og sosiale nettverk og makrosystemet innebærer samfunnets institusjoner, som regjeringen og offentlige tjenester.



Figur 5.7 Økologisk modell, bilden viser barn og unge i fokus og de sammenhengene individene lever i.

De forskjellige systemene henger sammen med hverandre. Mesosystemet er dannet av mikrosystemer, i andre ord hvordan barn fungerer hjemme med familien eller nærmiljøer, påvirker hvordan de fungerer på skolen. Erfaringer barna får fra skolen påvirker hjemme funksjonen deres. Eksosystemet derimot handler om foreldrenes situasjon som har betydning for barnets omsorgsmiljø og fungering til familien (mikrosystemer). Jeg kommer til å bruke Bronfenbrenner økologisk teorien i min litteraturoversikt gjennom å sette søkelys på forskjellige systemer som påvirker støtte til barn og unge innom autismespekteret. Når jeg fokuserer på støtte i mikrosystemer, da mener jeg støtte i nære relasjoner som støtte i skolen og støtte fra foreldrene. Skolemiljøet og hjemmemiljøet som påvirker hverandre kommer jeg til å diskutere i form av hvordan autistiske barn får støtte i skolen og hva slags støtte foreldrene søker. Når jeg analyserer makrosystemer kommer jeg til å undersøke støtteformer og hva slags forbedringer som kan gjøres angående forskjellige institusjoner som til eksempel; habiliteringen. Eksosystemet kommer i min litteraturoversikt når jeg skal diskutere om

⁷Utdanningsforskning.no

<https://utdanningsforskning.no/artikler/2015/teoretiske-perspektiver-pa-trivsel/>

foreldrenes holdninger til diagnose autisme og støtte søkning. Foreldrene kan bli påvirket av sosiale nettverk med å forstå på hva autisme diagnose innebærer, og dette fører til redusert støtte søkning for barn med diagnose. Jeg kommer til å bruke navn på individer som Guldbrandsen (2014) anvender for å forklare situasjonen barnet er i på ett bedre sett. Ikke for at det skulle handle om spesifika individer.

Å studere samspill mellom mennesker er en fundamental forutsetning for psykologisk utvikling. Det er flere teoretiske modeller som analyserer samspill. I ett forbindelse ser vi at det er et barn, men samme barnet møter flere mennesker i andre faser i livet. Samspill innebær att menneskene gjør noe sammen, for eksempel klemmer sammen, spiser, leker sammen. Samspillet utviklet i form av ulike aktiviteter og kommunikasjonsformer og det kan ha ulike betydninger for deltagers utvikling.

For å forstå samspill mellom individer og for å analysere utviklingsprosesser behøver man å analysere sosiale og kulturelle kontekstens samspill. Man kan forstå samspill ved å analysere opplevelsesaktiviteter. Det er noe å holde oversikt over spesielt dreier det seg om noe som forandres over tid. For å studere utviklingsprosesser som et individ er involvert i, er det viktig å oppta flere av utviklingsprosessens deltagere, for eksempel individ overskridende perspektiv som Bronfrenbrenner analyserer i sitt arbeid. Bronfrenbrenner økologiske utviklingsmodell (Bronfrenbrenner 1976, 1979, 1994, 2001, 2005, Bronfrenbrenner og Crouter 1983, Bronfrenbrenner og Morris 1998). Bronfrenbrenners økologiske modell viser hvordan fagfeltet utvikles i kontinuering. Denne modellen har blitt en referansemodell i flere sammenhenger, i andre ord metamodell. Denne modellen har fanget opp viktigste problemstillingene. I under 1970-tallet var det mindre forskning og fokus på barn som aktiv deltagerne i sin kulturelle kontekst. Barnets opplevelse var også mindre i fokus. Det som var interessant på den tiden var utviklingsprosessen til barnet i både positiv og negativ retning., dette gjorde at barn ble testet i laboratoriet eller testprege situasjoner, situasjoner som dannet det empiriske grunnlaget for kunnskapsutviklingen. På den siden var årsakssammenheng analysert i forskningsfeltet. Barnets tilstand, egenskaper eller handlinger var i fokus på den tiden. Bronfrenbrenner ble inspirert av faglige tradisjoner som Mead (2005) symbolske interaksjonisme og han forandret synet på barnet som et avgrenset system til en dynamiske økologiske systemer som utvikler barnet gjennom oppveksten. Bronfrenbrenner og Morris (1972) framhevet at utviklingen i modellen var uten sammenheng og derfor introduserte de bioøkologisk modell. Et individ er sett på som en biologisk organisme og som aktivt deltar i sin utviklingsprosess. Bronfrenbrenner og Morris (1998) er samtidig inspirert av Sameroff og Chandlers transaksjonsmodell (1975) i sin

bioøkologisk modell. Forskning på den tiden var individorientert og mindre opptatt av barnets egen opplevelse og forklaring på hvordan de utviklet seg. Bronfenbrenner hadde et kritisk syn på dette. I 1979-versjonen til teorien Bronfenbrenner modellen som utviklingsøkologiske modell. I 1998-versjonen til Bronfenbrenner og Morris (1998) omtales den imidlertid som en bioøkologisk modell.

Alle ledd er avhengig av hverandre ifølge Bronfenbrenner (1979) teorien, hvis en ledd settes i bevegelse har det påvirkning på andre ledd. Det relevante i individenes utvikling er ikke begrenset i forskjellige miljøet, men er i forbindelse med hverandre og har innflytelse på hverandre i betydelige omgivelser. Denne modellen har samme logikken, samme baktanke som transnasjonal modellen. Denne modellen kan også bli kalt for metamodell, i andre ord en modell for modeller som andre utviklingsmodeller kan relatere til. Urie Bronfenbrenner ble født i 1917 og døde i 2005. Han utviklet hans økologiske modellen med andre medarbeidere over flere år. I 1979- versjoner var modellen hans nevnt som utviklingsøkologisk modell. I 1998-versjonen til Bronfenbrenner og Morris ble den modellen omtalt som bioøkologisk modell. Bronfenbrenner understreker følgende definisjoner for å forklare utvikling økologiske modellen (1979): Den utviklende person mønstres ikke som en passiv mottager av influenser fra miljøet. Det ligger gjensidighet i utvekslingene mellom den utviklende individene og miljøene de lever i. sammenblandinger mellom miljøer samtidig som innflytelse fra mer betydelig omgivelser er relevant for menneskelig utvikling. Det fysiske miljøet når sin virkning når oppvekstarene fylles av mennesker som gir tingene liv. Bronfenbrenner sier at psykologisk utvikling fremmes når barnet engasjerer seg i aktiviteter som øker i vanskelighetsgrad sammen med personer som har kunnskap og dyktigheter som barnet ennå ikke har.

Den utviklende personen er nevnt som aktiv og synet på barn ifølge denne modellen er som aktiv deltagerne, utforskende og sosial orienterende. Bronfenbrenner og Morris (1998) belyser at den utviklende individenes deltagelse og engasjement for de prosessene som skapes i på et bra sett skaper økologiske utviklingssystemer. Grunnstrukturene i Bronfenbrenner teori er mikro, meso, ekso og makrosystemene og den siste revisjonen av modellen belyser tidssystem. (Guldbrandsen, 2014, s.53).

Bronfrenbrenner skriver som følger det han benevner et mikrosystem:

Mikrosystem:

Dette opplever den utviklende personen i et gitt miljø med bestemte fysiske, sosiale og symbolske trekk. Disse trekkene oppmuntrer, tillater eller begrenser engasjement i vedvarende og tiltagende mer kompleks interaksjon med og aktivitet i de umiddelbare omgivelsene (Bronfrenbrenner 1994, s. 1645, referert i Bronfrenbrenner og Morris 1998, s. 1013).

Som synes i citatet oven analyserer Bronfrenbrenner hva han kaller et mikrosystem. Mikrosystem innebærer en modell av aktiviteter, sosiale roller, relasjoner og personen erfaringer i dette mønsteret i et miljø med sosiale og fysiske trekk. Et miljø er et sted med sosiale forbindelser der individer kontakter hverandre direkte, for eksempel barnehage, besteforeldrenes hjem). Bronfrenbrenner (1979) analyserer aktiviteter i hva individer i deltagelsen gjør. Aktiviteten kan være rutinerte, som for eksempel å spise kveldsmat sammen, aktiviteter som sjelden skjer er eksempel på aktiviteter i lavfrekvent rutine, som til eksempel gå hos habiliteringen med foreldrene. Fokus i teorien er ikke rutine aktiviteter, men mer om morale aktiviteter. Dette er på grunn av at morale aktiviteter gir utvikling hos barn og unge. Mikrosystemers. Morale aktiviteter handler om aktiviteter som oppfattes som meningsfullt av deltagerne og som øker drivkraften. Dette kan for eksempel være, å lese bøker med sine foreldre, å leke med sin søster eller bror som pedagogiske leksaker. Dette systemet har en iboende intensjon som bidrar til å bringe deltakerne sammen gjennom enkelte handlinger som utgjør en moral aktivitet. Mikrosystem betyr to eller flere møtes i samspill, for eksempel, samlingsstund i barnehagen, gruppe rundt bord, forelesning. Mikrosystemer gjør at individer kan kontrollere andres atferd og kan dele tanker og læring med hverandre. Mellommenneskelige relasjoner, aktiviteter og roller er byggesteiner for mikrosystemet. Det er hovedsakelig relasjoner som er viktig et miljø ifølge Bronfrenbrenners teori (Bronfrenbrenner, 1979, s. 45). Mening er givende med mikrosystemets symbolske egenskaper. Det er skille mellom hovedarena og delsettinger for eksempel, skolegård kan sees om hovedarena, mens en gruppe hopper tau i en krok kan utgjøre delsetting.

En familie kan ha hver sin rolle med tilegnede roller; far er lege, mor er fører, datter er fotballspiller osv. Familielkultur skapes av familien bestående av samlede måter som karakteriserer familien i hovedmikro og delsetting (spiser frokost sammen). Når en person i et

miljø retter oppmerksomhet mot eller medvirker i en annens aktiviteter skapes assosiasjon og relasjon.

gjensidig relasjon betyr at to personer retter oppmerksom mot hverandre, dette kalles for dyade, for eksempel, mor-barn dyader, omsorg ovenfor barn som varer over tid, dette kalles ett sete for proksimale prosesser. Bronfenbrenner og Morris (1998) kjennetegner følgende proksimale prosesser: individer må være delt i en aktivitet. Aktiviteten må foregå i regelmessig og over lengre tidsperiode. Aktiviteten kan bli mer komplekse for å få utviklingsmessige konsekvenser. Repetisjoner på samme kompleksitetsnivå innebærer ingen utviklingsmessige drifter. Proksimale prosesser får utviklingsmessige resultater når den er preget av gjengshet i sosiale utvekslinger. Proksimale prosesser kan også være objekter og symboler som inviterer til utforskning, utdyping og fantasi.

I den nyere versjonen av økologisk utviklingsteori er proksimale prosesser eller nærhetsprosesser viktig fenomen. Brofenbrenner (2001) belyser at proksimale prosesser som utviklingsprosessens viktigste drivkraft. Ved hjelp av proksimale prosesser lærer barnet å identifisere seg med andre og kan lære seg å leve inn i andres livsfelt for å forstå dem. Barnet må også reflektere over hva den andre opplever for å kunne kommunisere.

Den nyere økologiske modellen kjennetegner også betydningen at barn inngår i slike prosesser med en eller flere individer som er med på deres utvikling. Velbefinnende og utvikling hos barnet skjer gjennom livet og det er framhevede at personer som har bra kontakt til barnet gir barnet sterk utvikling med gjensidig emosjonelt forhold. Et slikt prosessen er nyttig når flere deltar i den, triader. Barn utvikler utviklingsmessige drifter som personlige egenskaper ved suksesser og proksimale prosesser han deltar i sine mikrosystemers dyader og triader. Dyader kan for eksempel være, far og barn relasjon, bestemor og barn, lærer og elev, onkel og nevø, bestevenninner og venner og kjærestepar, for eksempel er Rickard og Elias er på besøk hos farfar og farmor, da er det flere som deltar i hverandres aktivitet. Den siste av mikrosystemers byggesteiner er rolle. En rolle handler om forskjellige aktiviteter som har en bestemt posisjon i samfunnet. Endringer i roller foregår hele tiden og roller er i konstant endring. Det handler også om det som forventes av andre. for eksempel, om Richard hjemme hos sine besteforeldre vil ha brus når det ikke er lørdag får han lov. Når besteforeldrene ikke har hovedansvar for barnet oppvekt og det er foreldrene som har ansvaret, da har besteforeldrene rolle som farmor og farfar som gjør endringer. Det er på grunn av det kan være andre forventninger i roller man har. Det betyr ikke at alle besteforeldre gir lov til brus for sine barnebarn, men det er bare et eksempel på hva forskjellige roller innebærer. I utviklingsøkologisk tilnærming krever at vi bruker

granskende metoder som griper personens opplevelse. Det hadde vært interessant å utforske hva ulike rolleposisjoner innebær, og forventninger man får om man har ulike etniske bakgrunn. Med bakgrunnen til min problemstilling til litteraturstudien inngår det ikke å analysere alle slags ulike rollesystemer. Jeg har analysert noen få å få et tilbakeblikk på mikrosystemer som er relevant for min litteraturoversikt. Mikrosystem er et mønster av aktiviteter, sosiale roller og relasjoner som den utviklende person gjennomgår og det legges vekt på deltagerens egne opplevelser samtids som opplevelser av andre. Økologiske teorien analysere samspill på et bredere perspektiv (Guldbrandsen, 2014, s. 57).

Mesosytem:

Et mesosystem omfatter forbindelse mellom to eller flere miljøer personen deltar i (hjem, skole, jevnaldringene i nabolaget (Bronfrenbrenner, 1979, s. 25). Det er en enkeltperson deltagelse som er i forbindelse mellom to miljøer. For eksempel, Rikard begynner på 1 klasse skaper han mesosytem som knytter skoleklassen med hjemmet og foreldrene hans kan være i del av det ved kommunikasjon mellom lærere og foreldrene.

Meso kan forklares på mange måter. Ved overlapping når familien besøker skolen, Petter inviterer vennene, blir sammenfall mellom Petters familie og vennene hans. Ved fysisk, sosial og kulturell nærhet, for eksempel foreldrene er med i idrettslaget, mens barna er med i undergrupper. Slik kan det Knyttes bånd mellom foreldre og lagets ledere. Lokalmiljø med mange møteplasser, høy tetthet og rik samhandling er et eksempel på mesostruktur. Om man ikke har fysisk kontakt dette betyr at meso kan også fremstilles gjennom kontakt pr telefon, epost til den tredje personen og skriftlig kontakt mellom foreldre og lærere. Aktører pendler mellom ulike arenaer, for eksempel Marie binder skole og hjem, mens mor binder sammen hjem og arbeidsplass.

Skolegang kan være overgang mellom miljøer som representerer en økologisk forandring ved at personen bytter rolle innenfor et miljø. Hvis barnet gjør skole overgangen alene, kaller det som enkel direkteforbindelse mellom to mikrosystemer. Hvis moren hans følger til skolen førsteskoledagene og faren er med i første skole dagen, bygges det en dobbel/ tredobbel direkteforbindelse mellom hans skolemiljø og hjemmemiljø. Foreldremøter, konferanser, kontaktbøker, foreldrene bli velkjent med hans venner er med på å styrke mesosytem i barns tilværelse. Meso betyr kommunikasjon, samspill og felles påvirkning mellom aktørene på de feltene som bindes sammen og disse prosesser leder til trivsel, felleskap erfaringer og støtte.

verdi og konvergens er viktig i systemet, det vil si konvergens mellom mikrosystemet og at personene i de forskjellige systemene skjønner hverandre og støtter hverandre. Det er viktig med kommunikasjon og kontakt mellom skole og hjemme. Barnets begavelse styrkes når foreldrene stille opp på foreldremøter. Om det finnes mangel på foreldrenes og barnas nettverk ha konsekvenser for barnas utvikling (Guldbrandsen, 2014, s.58-59).

Eksosystem:

Bronfrenbrenner og Morris beskriver et eksosystem på følgende sett:

Eksosystemet utgjøres av forbindelser og prosesser som finner sted mellom to eller flere miljøer der minst ett ikke har den utviklende personen som deltaker, men som likevel indirekte påvirker prosesser i et miljø som omfatter fokusperson (Bronfrenbrenner, 1993, s. 24, referert i Bronfrenbrenner Morris, 1998, s.1017).

Bronfrenbrenner (1979) forklarer at barn kan initiere prosesser i fjernere miljøer. Det innebærer å kunne knytte det eksterne systemet til prosesser i fokuspersonens mikrosystem. Framstillingen av modellen viser at foreldrenes tilknytning til arbeidslivet kan brukes som eksempel til eksosystemer og hvordan foreldrenes deltakelse eller mangel på det i arbeidslivet kan påvirke eksosystemet (Bronfrenbrenner, 1979, Bronfrenbrenner og Crouter, 1983, Bronfrenbrenner og Morris, 1998) analyserer empiriske studier av mødrenes og fedrenes deltagelse eller savnende deltagelse i yrkeslivet når han framhever eksosystemer. Et eksempel på eksosystem kan være at Rikard mor før svangerskap jobbet på en barnehage som en ufaglært assistent. I sitt arbeid lærte hun hvordan kan forholde seg til småbarn. Da hun fikk Rikard brukte hun kunnskapene sine fra arbeidslivet til å oppdra Rikard ved at hun lekte pedagogiske lek med sitt barn og leste bøker for barnet. Dette gjorde at Richard fikk positiv språkutvikling. Omvendt kan det være far som ikke trives på jobb på grunn av uhyggelige kollegaer og så videre kan det også påvirke barnet når faren kommer hjem. I andre ord hvis faren har dårlig humør og blir aggressiv. Forskjellige ting og forhold utenfor kan påvirke barn på et negativt eller positivt nivå. Hilde (mor) sin deltagelse i sitt yrkesliv får betydning i hennes deltagelse i mikrosystemets proksimale prosesser som omfatter Rikard og hjelper han. Forskjellige typer eksosystemer kan være for eksempel: sosiale nettverk som, nabo, venner, slektning eller andre sosiale nettverk. Disse kan være deltagelser som ikke inkluderer barnet, men som får betydning for fremgangsmåter i mikrosystemet der det barnet er en aktiv deltaker. Bronfrenbrenner og Crouter (1983) trekker samfunnsmessige tiltak og programmer rettet mot barn og familier som eksosystemer, dette bringer sosiale forandringer inn i det økologiske systemet.

Norsk bestemmelse kan være rettigheter knyttet til svangerskap og bestemmelser for småbarn. Pappa permisjon i 1993 gir likestilling mellom menn og kvinner, begge har fordeling av permisjonstid (Brandt og Kvande, 2003, s. 61). Det øker fedres deltakelse i omsorgsarbeidet som styrke barnets mulighet til å ha nær kontakt med sin far. Før i tiden hadde bare mødre permisjon. Ordringer som barnehager, skolefritidsordninger, er politiske beslutninger som gir forandringer i prosesser i barns mikrosystemer. Utdanningssystemer og kvinners bevegelser i arbeidslivet gir innspill i prosesser som forandrer samfunnsmessige forbindelser og gir nye betingelser for barn og familieliv. Barnehager involverer barn i forskjellige former for mikrosystemer. Det er annerledes enn hvis barnet hadde vært hjemme. Opphav til proksimale prosesser gir mye nye muligheter for både far og barn utvikler når fedre har deltagelse i omsorgen for barnet. Hva slags utvikling har fedrenes deltagelse i proksimale prosesser behøves ett nytt empirisk undersøkning (Guldbrandsen, 2014, s. 61).

Makrosystem:

Ifølge Bronfrenbrenner (1979) er makrosystemet det som ivaretar kulturelle aspektene. Denne modellen bruker kultur-subkultur begrepet for å innramme et samfunn, sosial gruppering som er atskillige fra andre grupperinger for eksempel, typen av miljøer, andre typer av miljøer som personer går gjennom i sitt livsløps faser som følger hverandre, relasjoner og roller i morale aktiviteter innenfor hver miljøtype, forbindelser mellom miljøet till som en (mikrosystem) eller som en virker på vedkommens liv (eksosystem). Det er et mønster av verdier støttes av aksepterte verdier som er allment (Bronfrenbrenner, 1979, s. 258).

Makrosystemet bidrar til å bevise og bevare sosiale mønstre og danne væremåter. Med makro menes omliggende mønster som verdier, ritualer, tradisjoner, økonomiske forhold, trossystem, ideologi, kultur som skaper grunnlag for forståelser (Bronfrenbrenner, 1979, s. 26). Makro setter sitt merke på alt i vår kultur og væremåter, eksempel på hvordan norske skoler gjennom regelverk, forbedrer krav om mestring av utviklingsoppgaver i skolen og hvordan media, reklamer, moter og kjøpepress former våre sinn som i andre ord blir påvirket av globaliseringen. Noen dempes og noen overdrives av et slik påvirkning, et eksempel jeg kan gi er for muslimske familier kan stenge for forslag som er forskjellige eller uforenlige med deres tro. Tro og tankeverden fylles av den kulturen vi eksisterer i. Ytringsfrihet og likestilling er viktig i Norge sammenlignet med folk i andre land. Dette gjør at det blir forskjeller i unges oppvekst i ulike kulturer og etniske grupper.

Makrosystemer fyller alle andre systemer, andre systemer begrenser ikke makrosystemer. Det handler om aktiviteter og relasjoner som forventes av en person med en viss posisjon i samfunnet, for eksempel, hva et barnebarn har forventes av besteforeldre overfor denne personen. Det handler om enigheter i form av alminnelig anerkjente forestillinger både i familien og lokalmiljøet. Når for eksempel besteforeldrene får besøk og de har kaffe på bordet, kan det analyseres som makroaspekt ved mikrosystemet. Besteforeldrene mottar gjestene på kulturell sett, og middag servering formidler omtanke og glede. Det kan være noe som er kjent i lokalmiljøet som bra kvalitet. Diskusjoner om små barn hva barn har behov for eller ikke er også en innebygd kulturell forestilling. Det som handler om hva som er bra for barn eller ikke. Disse forestillingene er så naturlige at vi ikke reflekterer over dem. Mødrenes ønske om en deltidsjobb kan være et uttrykk for kulturelt anerkjent kvinnelighet som for fedre ikke er like kulturelt selvfølge ønske om å ha deltidsarbeid. Etter forandringer i samfunnet har man et annerledes syn på foreldreskap og man aksepterer at fedre han er ikke bare en man, men en viktig del i proksimale prosesser for barns utvikling. Dette eksempelet viser hvordan makroprosesser kan settes i forandring i samfunnet på alle slags nivåer. Makroprosesser kan analyseres i proksimale prosesser i samspillsituasjoner over stelletbordet (Gulbrandsen, 2014, s. 62-63).

Økologiske overganger

Når barn og voksne går in i nye situasjoner og roller da handler det om økologiske overganger. Det innebærer at personens posisjon endres som en konsekvens av endring i rollen. Det er forskjellige overganger. Daglige overganger handler om å skifte roller eller arena, for eksempel Marie forlater hjemme og går ut i lekeplassen for å leke med venner. Dramatiske overganger handler om overganger som gjør mer forandringer for eksempel Tone begynner i skolen, et barn får en lillebror, mamma mister jobben eller får pensjon.

Det er viktig å planlegges på forandringer, for eksempel hvis bestemor er syk, bør barnebarn involveres, slik at barnebarn vet hva som skjer. For eksempel, barn og unge med autismspekteret ønsker å ha forklaringer på alt for å forstå sine omstendigheter. En annen eksempel er; før Heidi begynner på skolen, er det bedre for henne å være på besøk flere ganger med sin familie i skolen for at hun skal føle seg trygg. Om det handler om kulturforskjeller, burde overganger gjøres ekstra smidig. (Gulbrandsen, 2014).

Den utviklende personen, tidssystemer og bioøkologisk modell

De siste versjonene i økologisk modell som vi gir betegnelsen bioøkologisk modell signaliserer søkelys på menneskets utviklende plass i modellen. Utviklingsdynamikken i fagfeltet er innpasset i modellen (1979-2005). Forståelsen av barn som sosialt orienterte, aktive og meningssøkende er en av disse tendensene i fagfeltet. Bronfenbrenner belyser hvordan barnet møter verden ut fra egne forutsetninger og deretter hvordan forutsetninger forandres i møte med verden og derpå kommer til å danne nye forutsetninger for nye møter.

Den femte system i senere versjoner av den økologiske modellen benevnes for tids- eller kronosystem. Denne systemet var også tidlig i 1979- versjonen. Ifølge Bronfenbrenner er det tre tidslinjer i betraktning til å forstå psykologisk utvikling.

- En personlig tidslinje, livsløp fra fødsel til død.
- En historisk tidslinje, individenes livsløp setter søkelys på en historisk epoke.
- En generasjonslinje, menneskets fordeles inn i forbindelse med forutgående og etterfølgende generasjoner.

Personlige bevegelser gjennom eget liv vises i den personlige tidslinjen. Thorsen (2005) beskriver at i motsvarighet med nyere tverrfaglige livsløpstradisjoner ser Bronfenbrenner utvikling som en livslang fremgangsmåte. Thorsen (2005) beskriver at denne modellen setter ikke bare søkelys på bare den historiske plasseringa av personens livsløp, men om individenes erfaringer som bidrar til å forme en generasjonsforståelse av verden og seg selv, for eksempel samfunnsmessige forandringer at kvinnene økte deltagelse i yrkeslivet skaper nye utviklingsbetingelser for barn, mødre og fedre (Gulbrandsen, 2014, s. 64). Oppsummert kan konstateres at Bronfenbrenners teori utvikledes på sluttet av 1970-tallet, men utviklede deretter under et antall år gjennom inspirasjon fra flere andre forskerkolleger. I følgende avsnitt kommer jeg å behandle den metode som denne litteraturoversikten bygger på.

6. 2 Metode

7.1 Datainnsamling

I det her arbeidet fant jeg 9 artikler for analyse ut ifra en undersøkelse av 196 artikler. Artikler som inkluderes handlet om støtte og ekskluderte artikler som handler om diagnose og symptom. Jeg valgte forskjellige artikler som handlet om støtte og som viste forskjellige resultater, det vil si alle artikler som viste all slags resultat var inkludert, for eksempel om resultatene viste at støtteformene ikke ga positive resultat, eller at støtteformene ikke var praktisert eller at det ikke var tilstrekkelig støtteformer, så var artiklene inkluderte. Jeg valgte å lese 85 abstrakt ut ifra 196 artikler, deretter fant jeg 9 relevante artikler som handlet bare om støtte til barn og unge innenfor autisme spekteret. Jeg valgte å lese 85 abstrakt på grunn av at det var bare 85 artikler

som handlet mer om autisme. Problemet med de fleste artiklene var at det ikke passet inn i mitt mål og problemformulering. Mine valg var på grunn av eksklusjonskriterier, det vil si at artikler som handlet om depresjon og autisme, foreldrenes følelser til autisme, hva lærerne eller pedagogers synes om autisme, *theory of mind*, *mindfulness* teori når autistiske barn har depresjon og angst, symptomer, risk-faktorer i autisme, hva gravide bør gjøre får å unngå å få barn med autisme, diagnose, hvordan voksne har det når de har autisme symptom (en tidsperiode fra ungdomslivet til voksen livet), hvordan parrelasjoner påvirker når de har barn med autisme, søvnproblemer i autisme, risk faktorer i autisme, om autisme er på grunn av foreldrenes stress symptomer, om autisme blir diagnostisert fortere eller med tid, hva helse profesjonelle synes om autisme prosess, *music therapy* som ikke var etisk godkjent, luftforurensning og forhold til autisme, innlæringsproblemer, er autistiske barn altersentrisk (har autistiske barn persepsjon om andre), sosial kommunikasjon og øyekontakt med autistiske barn, hvordan hjernen til autistiske barn ser ut, hvordan autistiske barn fungerer i skolen, studier som viste resultater fra hvordan hjernen til autistiske barn fungerer for eksempel: *Mr scanning*, *developmental trajectories of of executive functioning*, *investigating adaptive functioning in autism*, *secular changes in symptoms levels of clinically diagnosed autism*, *regression-discontinuity design in psychology statistics and economics*, ble ekskluderte på grunn av at det ikke var relevant for min studiens problemstilling og mål. Mine begrensinger var årstall fra 2012-2022, fagfelleurdert, etisk riktig, alder var fra 0-18 år som gjelder barn og ungdommer og artikler som ikke var direkte relatert til autisme, men andre symptomer som depresjon, ADHD og søvnproblemer. Jeg avgrenset artiklene slik at det skulle være full tekst med referanser og sist, men ikke minst avgrenset jeg artiklene som hadde andre land enn Nordiske land. Jeg valgte Nordiske land fordi at det er relevant for min studie. Etersom at jeg bor i Sverige, er født i Norge, jobber i Sverige og har mer erfaring i dette landet. Nordiske land har velferdsstaten og samme rutiner i Nordiske lander. Om jeg for eksempel skulle studere internasjonalt så hadde det blitt vanskelig å sammenligne ulike resultat, på grunn av forskjellige støtteformer i autismspekteret. I andre ord, mine foreldrenes hjemland som er Pakistan, behandler autisme med medisiner. Det er interessant å gjøre forskning internasjonalt, men en ny litteraturstudie behøves for å nå internasjonale resultater eller resultater som viser andre lander enn Nordiske lander.

Først søkte jeg artiklene med forskjellige kodesystemer og deretter søkte jeg med flere forskjellige koder. Alle søkningene var gjort i første raden i EBhost database. I den første raden skrev jeg De «Autism spectrum disorders» OR DE «Autistic traits» OR DE «Theory of mind»,

og klikket på søk og fikk 58,576 treff (Når man skal bruke forskjellige term eller begreper kan man bruke De). Etter det skrev jeg i første raden support* or perspectiv* or attitude* og klikket på søk knappen og fikk 1,560,707 treff. For å søke fram til bedre resultat skrev jeg igjen i første raden Child* or adolescent* og kilkket på søk og fikk da 1,248,560 artikler. Siste søkeordene før jeg søkte allt sammen var Scandi* or nordic* or norwa* or denmar* or swed* og fikk 159,797 artikler. Etter å spare alle søkeresultatene søkte jeg fram alle de forskjellige søkeordene med forskjellige koder som de hadde og fikk da 345 artikler. For å begrense skrev jeg da på venstre feltet, peer reviewed, refrences available, full text, årstall fra 2012-2022 og da fikk jeg 146 artikler. Ut ifra de 145 artiklene valgte jeg 85 artikler og leste deres abstrakt. Etter å ha lest forskjellige abstrakter valgte jeg 9 artikler som handlet om støtteformer. Det var flere artikler som ble ekskludert på grunn av at flere av artiklene avga informasjon av flere enn to diagnoser. Artikler som hadde både autisme og ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) diagnose var inkludert, men min studie ekskluderte funnene av ADHD. Dette var på grunn av at min studie var bare autismes spekteret spesifisert.

Inkluderingskriterier

- Artikler som handlet om støtte og resultat av støtteformer
- Årstall 2012-2022
- Fagfelleverdert
- Etisk godkjent
- Alder 0-18 år
- Full tekst
- Nordiske land

I litteraturoversikten har følgende ekskluderings kriterier brukt:

- Artikler som ikke var fagfelleverdert
- Artikler som var veldig gamle eksempel årstall 2007.
- Artiklene som ikke satte søkelys på autisme, men fokuserte mer på andre symptomer som depresjon.
- Artikler som satte lys på hva lærerne tror om autisme og ikke hvordan man kan hjelpe individer med autisme.

- Artiklene som fokuserte på hva foreldrene, tror om autisme, men ikke om hvordan man kan hjelpe individer med autisme.
- Artikler som satte søkelys på symptomer og diagnose.
- Artikler som ikke inkluderte nordiske lander.
- Artikler som ikke var etisk godkjent
- Artikler som ikke passet med barn og ungdommers alder.
- Artikler som ikke var full tekst og ikke hadde referanser.
- Artikler som ikke var fagfellevurdert.
- Artikler som var veldig gamle eksempel årstall 2007.
- Artikler som hadde andre fokusområder enn støtte.

Databas e	Søkeord	Søke kode ID	Antall Treff	Begrensni ng	Utvalg	Leste abstrakt
EBC host Forskning sdata sere Avansert søk APA Psykinfo APA PsycArti cls	De «Autism spectrum disorder» OR DE «Autistic traits» OR De «Theory of mind»	S17	58,576			
	Support*o r perspectiv *or attitude*	S18	1,560,707			
	Child*or nordic*or norwa* or denma* or swed*	S20	159,797			
	((s17 AND s18) (s19)) AND (s20)	S23	345			
	((s17 AND s18) (s19)) AND (s20)	S107	146	Peer reviewed; References available; Full text; Publication year;2012- 2022	9 Jeg valgte 9 artikler	86 Jeg leste 86 ulike abstrakter fra forskjellige artikler.

Tabellen forklarer ulike kode systemer og søkeord.

Figur 6

7.2 Analyse metode

Jeg leste forskjellige bøker som var relevant for mitt tema autismspekteret og støtte. Forskjellige forskningsartikler leste jeg for å komme fram til resultat som viste forskjellige typer av støtteformer. Den utførte analysen grundet i ett antall artikler som kategoriseres ut ifra flere tematiser; støtte i skolen, pedagogisk støtte, foreldrenes erfaringer til støtte og støtte fra teknologien, disse tematiser var videre tematisert ut ifra Bonfrenbrenners økologisk system

teori. Det vil si på forskjellige nivåer i systemer, mikro, makro, meso, eksos og tidsystemer. Jeg kommer til å tillegge bioøkologiske modellen som er den nyere modellen av Bonfrenbrenners system teori. Både modellene kommer til å være viktige og synlige i min analysering i litteraturoversikten. Hovedsakelig har jeg brukt kvalitativ tilnæringsmetode mer en kvantitativ metode, det er på grunn av att det er mer kvalitativ forskning angående støtte. Både kvalitative og kvantitative artikler var analysert. Ifølge Krippendorff (2004) er kvalitative innholdsanalyse velkjent for beskrivende analyse av tekst og passer for store tekster. Patton (2002) hevder at sånne forskningsmetoders utføres trinn for trinn for å beskrive mønstre og temaer. Artikler som ble valgt var de som var etisk godkjent.

Det er en allmenn litteraturstudie, målet med en allmenn litteraturstudie er å compilere en presenterende bakgrunn som begrunner at en empirisk studie blir gjort eller å formulere kunnskapstilstanden innom et spesifikt område. Litteraturstudie handler om å uttrykke og analysere valgte studier på en systematisk måte (Forsberg et al, 2021). Fordeler med en litteraturoversikt er at man får et overgripende bilde med flere studier sammenhengende. Å gjøre en litteraturoversikt er verdifullt på grunn at man får en oversikt med å analysere flere studier slik at man kan analysere støtteformer på ulike nivåer enn enslige. En styrke med litteraturstudie er at man får bra resultat. Ifølge Forsberg (2013) er målet med en allmenn litteraturstudie å compilere en beskrivende bakgrunn som motiverer at man gjør en empirisk studie eller å beskrive kunnskapstilstanden innom et spesifikt område. I en allmenn litteraturstudie analyserer man valgte studier på ett systematisk nivå. Det som er vanskelig med en litteraturoversikt er at det ikke er mulig å sammenligne på grunn av at studiene i litteraturoversikten er så ulike. Ifølge Robert og Petticrew (2006) kan ulike eksperter innom samme område komme fram til forskjellige slutsatser.

I min litteraturoversikt har jeg brukt blandet metoder, jeg har brukt kvalitative, kvantitative metoder samtidig som intervensjonsstudier. Fordeler med blandet metode er at det spesifiserende område i forskningsfeltet kan analyseres på ulike synspunkter (Forsberg, 2013, s.57). Intervensjonsstudier er en epidemiologisk undersøkelse som er formulert slik at man får testet en hypotese om forbindelsen mellom årsaksfaktorer og en gitt sykdom i en befolkning (Braut, 2021). I min litteraturoversikt kommer jeg til å bruke to intervensjonsstudier til å undersøke støtteformer innom autismspekteret.

Forskningsmetodene kan deles inn i kvalitative, kvantitative og intervensjonsmetoder. Ifølge Punch (1998) er kvantitativ forskning empirisk der dataene er i form av tall og kvalitativ forskning er empirisk der dataene ikke er i form av tall. Man har stort utvalg i en kvantitativ

studie som gjør at resultatene er lettere å generalisere. Den kvalitative forskningsmetoden strever etter å beskrive og forstå. Forskeren forsøker å møte situasjonen som den virkelig er og strever etter helhetsforståelse (Stukat, 2011, s. 19). Studien min er troverdig ettersom jeg har bare anvendt forskning som er etisk godkjent.

I min litteraturoversikt har jeg valgt både kvalitativ og kvantitative studier. Jeg har fått flere kvalitative studier, med utgangspunkt av mitt forskningsspørsmål og beregningene jeg hadde i oppgaven ble det naturlig at flere av kvantitativ forskning framkom etter søkeprosessen. Selv om det er tvil om å sammenligne kvantitative og kvalitative studier, anser jeg det fortsatt som relevant for mitt formål, det vil si å analysere støtte til barn og unge innenfor autismespekteret og fylle dette kunnskapsgapet, uavhengig av deres ulike epistemologiske og ontologiske grunnlag.

8. Resultat

I dette avsnittet kommer jeg til å beskrive forskjellige støtteformer og erfaringer for barn og unge inntil autismespekteret og analyserer av disse gjennom Bronfrenbrenners teori angående forskjellige systemer. Det vil si at Bronfrenbrenners teori kommer til å være den sentrale bakgrunnen. Søkelys setts på mikro og mesosystemer som inneholder miljøer som påvirker personens velstående og utvikling. Dette innebærer familie, barnehage, skole og arbeidsplasser. Hans teori hjelper til å forstå forskjellige systemer og til å sette søkelys på opplevelser barn og foreldrene er påvirket av direkte eller indirekte. Barn og ungdommer får støtte fra alle forskjellige systemer.

Mikro nivå, Mesosystem og Makrosystem

Autisme og støtte-foreldrenes perspektiv

I dette avsnittet kommer jeg til å diskutere resultatene fra en studie som viser hvordan foreldrene oppfatter personlig støtte. I en kvalitativ intervjustudie av flere forskere Olsson, et al. (2012) en fenomenologisk analyse ble foreldrenes erfaringer av støtteinnsatsen personlig assistent til barn vurdert. En analyse av forskningsresultatet støtteinnsatsen med hjelp av Bronfrenbrenner (1979) teori viser ulike forståelser angående hvordan personlig assistanse kan anpasses i familier. Flere forskere mener at foreldrene ser personlig assistent som viktig, men også problem assosiert (Olsson et al, 2012). Resultatene i denne studien viser at det er behov for kunnskapsutveksling mellom fagpersoner og familier, samt økt forståelse for foreldrenes ofte komplekse rolle som assistent. Studien er basert på åtte intervjuer med foreldrene fra seks

forskjellige familier. Barnenes alder er fra 8 -13 år. Barnene har autismespekter symptomer og noen av barna har utviklingsforstyrrelse.

Hvordan foreldrene opplever personlig assistent støtte er ikke forsket så mye i Sverige. Skär (2001) hevder at gjennom å høre på direkte erfaringer fra foreldrene kan personlig assistanse forbedres med ny kunnskap som produseres.

En annen studie beskriver foreldrenes erfaringer av samfunnets støtte etter at barnet får autisme diagnose (Andersson et al, 2017). Studiens metode er semi-strukturert spørreskjema som ble sent til foreldrene som hadde barnehagebarn i 4 års alder. Det er en 6 års oppfølgingsstudie som ble gjennomført i Göteborg. Denne studie er en induktiv tilnærming som betyr at den er et empirisk materiale. Den består av åtte åpne spørsmål, 22 flervalg spørreskjema var også inkludert. Dette er en tematisk analyse som søker etter abstrakte enheter. Denne studien er også en hermautisk forestilling som hjelper oss til å se helhet i mye detaljerte måte. Deltagerne i denne studie var foreldrene som deltok i autismedeteksjon og intervensjon tidlig i livet (AUDIE) prosjekt, 101 barn aksepterte deltagelse i studien. Resultatene viser at tidlig diagnose er bra, men det er mangel på støtte etter diagnoseprosessen. Flere forskere mener at det er mye kunnskap angående hvilken støtte barn som har diagnose behøver, men likevel er det mangel på ressurser (Crane, et al., 2016). Foreldrene og slektninger får mye ansvar etter at barnet får diagnose. Foreldrene uttrykker att de må gjøre mye for å få barnets rettigheter.

Den støtten profesjonelle ga ble opplevd til å være begrenset, uklart og manglet kontinuitet. Foreldrene må kjempehardt for å nå barnets rettigheter i skolen og får å få støtte. Ressurser og kompetanse i habiliteringen er begrenset. Noen foreldre fant også henvisningen midt i generasjonsfornyelse, det er verken personale eller kompetanse (Carlson, et al., 2016).

Foreldrene beretter at støtteinsatser før barnet starter skolen er begrenset. De forklarer at den Svenske skole systemet har uheldig effekt i at barn med diagnose ikke er inkludert. Eikeseth (2009) mener at barn som fikk personlige assistent på skolen hadde det bedre på skolen. Til tross for det faktumet at det ikke finnes tilstrekkelig støtte i skolen for barn med diagnose, har noen foreldrene uttrykket at det var en positiv forandring i deres barn når de fikk riktig støtte i skolen.

Intervensjoner må individualiseres. Foreldrenes erfarer at det er mangel på individualisering i habiliteringen og skolen, er sett på som et problem. Det er viktig å nå hvert barn i henhold til dets behov (Hampton et al., 2016).

Studien viser at det finns ulikheter i støtteformen av helse profesjonelle. Man må bo i høyre geografisk område for å få bedre støtte, det finns forskjellige støtteinnsatser i Göteborg, noen steder er det mangel på ressurser, mens andre steder i Göteborg som Hisingen har spesial skole for barn med autisme (Crane et al., 2016).

Foreldrenes egne ressurser har innvirkning på familjestøtte og det er behov for koordinering og veiledning. Til tross for at det er mindre gode erfaringer med habiliteringen og skolen, rapporterer noen foreldre at de har fått tilstrekkelig hjelp i habiliteringen som førte til at deres barn utviklet på et positivt sett. Flere foreldre uttrykket at deres barn utviklet mye mer i skoletiden enn barnehage tiden. Noen rapporterte at barnet deres har mistet sosiale ferdigheter etter at de begynte på skolen. Carlson, et, al. (2016) studie identifiserte følgende temaer; tillitsfulle og utfordrende profesjonelle, søker kunnskap, foreldre med styrker, men som kjenner seg ensomme i støtteprosessen.

Funnene viser at det finns mindre støtteformer i habiliteringen og skolen når barnet blir eldre. Videre viser funnene at det bør ikke bare bli foreldrenes ansvar for å behandle deres barn som har diagnose utenom tilstrekkelig støtte fra habiliteringen, skolen og andre organisasjoner behøver å utformes. Begrensninger med denne studien er at resultatene er basert på et spørreskjema fra foreldrenes erfaringer. Implikasjoner med denne studie viser at det er viktig med å arbeide med støtteformer i forskjellige organisasjoner, hvor medisinsk behandling, skoler og andre innsatser samarbeider for å bedre møte behovene. Denne studien viser makrosystemer som institusjoner i samfunnet og forskjellige støtteformer i makrosystemet ifølge Bronfenbrenner teori (1979). Makrosystemer er samfunnets institusjoner, som offentlige tjenester og likeartete. Det inkluderer samfunnets lover, kulturelle tradisjoner og verdier.

[Eksosystem og Makrosystem \(Kulturell bakgrunn og syn på støtte til barn og unge med autisme\)](#)

En studie av Zakirova et al. (2020) analyserer barn og unge med autisme i Sverige og anvender sig av kulturelle faktorer som forklaringsmodell. Studien er en kvalitativ analytisk studie med semi-strukturert intervjuer. Forskjellige koder ble brukt i forskningen. Kategorier i forskjellige koder var følgende; Foreldrenes forståelse for autisme, forventninger av behandling, forklaring for årsakssammenheng og autisme prototyper. Funnene viser at foreldrene er påvirket av sin egen kunnskap angående autisme og påvirket av hva andre har å si. Flere foreldre mener at autismspekteret er på grunn av vaksinasjon. Informasjonen fra media og helse profesjonelle

påvirker foreldrenes syn på dette spekteret. Barnets oppførsel gjorde at foreldrene ble mistenksomme og tenkte at det var noe med deres barn, som ikke riktig stemte. Flere av foreldrene beskrev at de sammenlignet deres barn med andre barn. Noen foreldre fortalte at de tenkte at barnet deres hadde hørselsproblem, når deres barn ikke ga respons på forskjellige lyd.

Foreldrene hadde problemer med å akseptere at deres barn hadde diagnose. Foreldrene fra immigrant bakgrunn hadde flere problemer med å akseptere at barnet hadde problemer og at barnet behøvde støtte. En kvinne rapporterte at hennes mann i Sverige fortalte at barnet bare har sovevansker og ble sint på sin kone for å mistenke at barnet har autisme, selv om barnet hadde autisme symptomer. Han beskylte henne for psykisk ubalanse, han hadde bodd mye i Sverige og viste hva autisme innebærer, men at hans datter har autisme var skam å akseptere for han. Foreldrene som har forskjellige meninger og kulturelle bakgrunner har forskjellige måter å håndtere situasjonen på og ikke alle foreldrene søker støtte for autismespekter tilstand. Mange foreldrene prøvde å forstå årsakssammenheng på å forstå diagnosen autisme, de mener at barnet hadde autisme på grunn av mangel på d vitamin. Autism begrepet er veldig ukjent for mange og spesielt for de som er migranter. Dette er på grunn av kulturen. I andre kulturer er senere utvikling hos barn sett på som normalt. Ut ifra Bronfenbrenners teori kan vi se at diskusjoner om barnets behov ligge innbygd i kulturelle forstillinger om barn, det vil si hva som er bra for barn og ikke bra, hva som er heldig eller uheldig for barn eller hva som er viktig i barnets oppvekt er forestillinger som er naturalisert i n\befolkningen (Guldbrandsen, 2014, s. 63).

Denne studien forklart av Tetzchner (2001) setter søkelys på makrosystemer om hvordan kulturelle bakgrunner påvirker barnets velgående.

Begrensninger med denne studie i Sverige er at den kan ikke bli generalisert på hele befolkningen. Halvparten av foreldrene i denne studien hadde universitets utdanning. Til tross for begrensningene gir studiefunnene et innblikk i foreldres behandlingsvalg basert på oppfatning av kausale oppfatninger om autisme. Ved å bruke longitudinal tverrkulturell forskning og involvere flere familier som gjengir den kulturelle heterogeniteten av dagens befolkning i Sverige. Fremtidige studier kan utnytte mulige inter-og intrakulturelle forskjeller og fellesselskap i foreldrenes forklaringsmodeller. Dette hjelper i sin tur den fagfolk til å forstå den videre innvirkningen av kulturelle elementer på vurdering og intervensjon for barn med autisme spekteret.

I følgende avsnitt kommer jeg å diskutere studier som behandler barn og unge med autisme og skole. Det er både mikro nivå og meso nivå. Mikro nivå er det på den måten at barnets nære relasjoner som foreldre, skole, venner, sletninger, søsken, fritidsklubb og sånt som består av barnets daglige relasjoner. Mesosystemer er det også på grunn av at det består av flere forbindelser av mikrosystemer som deltar i som aktivt (Tetzchner, 2001, s. 19).

Mikrosystem og Mesosystem

Autisme og skolen

I dette avsnittet kommer jeg til å sette søkelys på autisme i skolen og barn ungdommers erfaringer.

Ungdommers erfaringer

En studie om sosial oppfatning av videregående elever med autismespekteret i Norge skrevet av forskerne Skafle, Hansen og Øien (2020) hevder at videregående skole ble oppfattet som en viktig plattform for sosial trening og et viktig sted å befinne venner. Flertall av deltagere hadde opplevd ensomhet og mobbing. Til tross for at noen individer hadde vansker på skolen opplevde mange individer at videregående skole ga dem en ny start med et mer åpent og inkluderende miljø. Studenter med autisme uten intellektuelle funksjonshemninger står i fare for å bli sosialt ekskludert i skolen. Dette kan være usynlig for jevnaldrende og lærere. Dette er på grunn av at ungdommer med autisme forstyrrelser kan oppleve daglige misforståelser. Ifølge studier er det viktig å støtte sanne ungdommer i skolegangen uten å se vanskeligheter, men å sette søkelys på styrker og ressurser.

Studien ble introdusert gjennom annonsering på den Norske autismeassosierte nettsiden, for å finne studenter som hadde autisme diagnose alder 16-18 år og som gikk på videregående skole i sørøst i Norge. Den internasjonale klassifiseringen av sykdommer og helseproblemer var fortsatt gjeldende i Norge ICD-10 håndbok. Verdens helseorganisasjon (1992) som beviser symptomer som stereotype og vansker i sosiale interaksjon, skiller seg fra autisme på grunn av at den anser at det ikke er noe forsinkelse i kognitive utvikling og språk. Studien er basert på semi-strukturert individuelle intervju. Detaljerte konversasjoner av individer som hadde autisme var ivaretatt som ga viktige resultat.

Norsk senter for forskning godkjente prosjektet før forskningen. Studien er av kvalitativ analyse ved bruk av tematisk analyse som inneholder bruk av koder som deretter tolker ifra kodene 346 abstrakte konsept (Braun og Clarke 2006).

Resultatene viser at høy lyd og mye publikum ser ut til å være utfordrende for ungdommene med autisme og asperger syndromer. Ifølge Brady et al (2017) viser funnene at deltagerne ser ut til å være positive i inkluderende videregående skoler. Selv om ungdommer med asperger syndromet kjenner sig usikre ifølge studien, behøver ungdommene håndtere situasjonen og ikke unngås situasjonen. Selv om ungdommene kan kjenne at de kan bli mobbet har de laget nye venner og fått positivt miljø når de startet videregående skole på grunn av at det er ny start med nye venner man ikke kjenner fra før av ifølge Brady et al (2017).

Sosiale aktiviteter i skolen ble også sett på som positive, siden det å være en del av det sosiale miljøet la til naturlige sosiale treningsmuligheter som deltagerne tok ansvar for selv.

Studien belyser forståelse for oppfatning av videregående skole blant elever med autisme. Elevene beskriver at skolen er en viktig sosial arena for dem. De beskriver at hverdagslige samhandling øker deres sosiale kunnskaper og gir mulighet til å lære mer om å være sosial. Intervensjoner rettet mot å hjelpe autistiske ungdommer, struktur og utfordringer var tatt hensyn til. (Happe & Frith 2006). Studiens begrensninger var at det var bare fem deltagere.

Ungdommene beskrev sin positive erfaring i videregående skolen, om å forlate opplevelsen av mobbing. Til tross for de positive beretningene fra videregående skole, individer med autisme behøvde mye energi på sosiale situasjoner. Ifølge Frith (2006) individer med autisme har vansker med å ha interaksjon med større gruppe mennesker. En ungdom beskriver at det å ha samtale med gruppe mennesker er vanskelig å gjøre, men med dette førte til at ungdommer utviklet selvtillit til å prate med større gruppe mennesker. I andre ord antisosial oppførsel ble bedre, og ungdommer beskrev at hvis livet hans ikke var sosial hadde han blitt ødelagt innefra.

Studien fremhever at for å støtte studenter med autisme eller asperger er det viktig å skape et støttende miljø som også anerkjenner deres styrker og ressurser.

[Autisme og utfordring for lærerne](#)

En kvantitativ forskning studie av Anderson (2020) belyser at skole fravær fra autistiske barn er forårsaket av manglende lærerkompetanse om autisme. Det meste av pedagogisk støtte var støtte fra spesiallærere og tilpasset pedagogikk. I Sverige får intellektuelle funksjonshemmede barn tilgang til spesial skole. Denne studiens mål er å utforske foreldrenes perspektiver angående skolefravær.

Ifølge helsestyre (2010) bare barn som har kognitive funksjonshemming kan få tilgang til spesial skole. Shlieder (2014) rapporterer at barn som føler seg ekskluderte i skolemiljøet behøver å inkludere sig i skolemiljøet. Men dette kan være mulig hvis læreren har tilstrekkelig

kompetanse. Foreldrene i denne studien beskriver at lærerne ikke har kunnskap om autisme og asperger og dette medfører til problematisk skole fravær.

Studiens metode var basert på å undersøke skolegang av individer med autisme ifra foreldrenes perspektiv. Holmqvist (2016) fra Malmö Universitet utførte et anonymt spørreskjema som var nettbasert. Denne spørreskjemaet var på vegne av den Svenske nasjonale autismeforeningen. Asperger og autisme assosiasjon i Sverige hadde sirka 16, 000 medlemmer i 2016, dette inkluderende foreldre, profesjonelle og slektninger av individer med diagnose. Spørreskjema var sent til alle på e-post. Foreldre av barn som hadde autisme og var i 6-21 års alder ble kontaktet. 2,428 individer svarte spørsmålene om deres barn hadde autisme eller ikke og totalt ble 1799 individer valgt. Resultantene man fikk fra spørreskjema var studiens resultat. Ifølge Creswell (2013) hadde denne studien kvantitative forskningsmetoder. Denne studien ble godkjent i regionalt etisk styre i Lund Sverige. Begrensninger med denne studien var at det var altfor mange individer i studier og vanskeligheter med å konkludere slutsatser.

Hebron et al. (2014) beskriver at barn med autisme er i høy risiko for å utvikle helsevansker, som somatiske, angst og sinne. De beskriver videre at mobbing gjør at det blir fravær i skolen.

Waddington (2017) beskriver at barn som går i spesial skole får sannsynligvis ikke det beste akademiske resultatet. Göransson og Nilholm (2014) beskriver at den måten klasse miljøet og lærere fungerer på er viktig for elever med diagnose og måten skolen er organisert på generelt sett.

Resultatene viser at elevenes trivsel var høyere på specials skoler, kanskje på grunn av mindre grupper og lærer kompetanse. Det mangler kunnskap om hvordan undervisning skal organiseres for å møte behovene autistiske barn har.

Til tross for negative trekk indikerer foreldrene at på generelt sett fungerer skolegangen bra når det gjelder trivsel og pedagogisk støtte. Det behøves mer forskning angående hvordan jenter med autisme har det ifølge studien.

Støtte fra opplæring

Studier viser at barn som har autismspekterforstyrrelse lærer flere ferdigheter fra alderen to til fem år, når man har flere timer opplæring (Granspeesheh. 2009). Flere studier viser at oppfølging ger bedre resultat for individer med autisme. Oppfølging betyr at individene skal observeres på utviklings nivå og få støtten de behøver over lengre tidsperioder. Det innebærer hvordan man skal følge opp utviklingen og progresjon til barn og unge og gi veiledning.

I en studie av Olsson, Westerlund, Lunström, Giacobini, Fernell og Gillberg (2015) fikk barn med autisme diagnose oppfølging. Foreldrene fikk semi-strukturert intervju om barnets daglige fungerende sosiale situasjon og behov for støtte og intervju ved hjelp av Vineland adaptive skala og telefonintervju. Målet med studie var å undersøke 17 barn som fra total gruppe av 208 som hadde autismespekteret og som hadde blitt friske fra autisme. Statistisk sett ble studien analysert i underskåler gjennomsnittlige poengsummer (kommunikasjons, daglige leveferdigheter og sosiale domener). Studien ble analysert av ANOVA (specific time points were discovered) Studien var etisk gransket av Karolinkse instituttet. Resultatene viser at barn som var fra 3 til 4 år siden ble friske fra autisme, ikke lenger oppfylte diagnosekriteriene for autisme. Disse barn fikk diagnose med autismespekteret, når de var 2-4.5 år gamle. En ny oppfølging ble gjort når de var 10 år gamle hadde barna store oppførsel og akademisk vansker. Individene hadde også repetitiv oppførsel og kommunikasjons problemer. Raserianfall hadde individer med autisme veldig mye.

Studiens limitasjon er at den er basert på telefonintervju med foreldrene og det bare er lite antall sak. VABS (vineland adaptive behavioural scales interview) resultat viser at regresjon var mindre i individer med autisme. Det kan være at foreldrene var hjulpet av tidligere anvendte atferdsanalyseintervensjoner. Foreldreopplæring og familiestøtte ble redusert når barnet ble eldre og det ble stilt høyere krav for individene. Mange hadde ikke tilstrekkelig støtte i skolen, som gjorde at autismediagnose symptomer dukket opp igjen.

Studien ger viktig resultat ettersom den belyser at barn er i konstant behov for pedagogisk støtte i en nevroutviklings og medisinsk synpunkt, men vårt nåværende samfunnssystem begrenser i stor grad tjenester til visse diagnoser. Foreldrene får ikke passende støtte de trenger fra habiliteringens tjenester og samfunnet. Selv om individer er friske fra sin diagnose behøver de konstant støtte og oppfølging (Olsson et al, 2015).

Eksosystem og kronosystem

Støtte fra teknologien

I dette avsnittet kommer jeg til å belyses hvilken forskjellige støtteformer teknologien har gitt oss og hvordan det har hjulpet individer med autisme spekteret.

En studie av Sehlin, Ahlström, Anderson og Wentz (2018) beskriver hvordan ungdommene opplever nettbasert støtte og veiledning intervensjon. Metode av studie består av 16 deltagere som deltok i 8 ukers nettbasert støtte program og veilednings modell, semi-strukturert intervju

var anvendt og det var en kvalitativ forskningsprosess, denne studiens intervju prosessen var i Sverige. Deltakerne var ungdommer og unge voksne, fra 15-32 års alder.

En av deltagerne berettet at på grunn av asperger syndromet, var det lettere for personen å få nettbasert hjelp.

Resultatene viser at modellen var sett på som progressive og positivt. Å få hjelpen uten å reise var sett på som lettelse. Fordeler med intervensjonen var at den var en ny behandlingsmetode og den var lettere for personer med diagnose, på grunn av at de fikk noen å prate med om sine hverdagsproblemer. Individene nevnte noen krav de hadde for å føle seg trygge under prosessen og for å føle seg trygge i veiledningen. Individene fikk informasjon at data overføring var sikker og alt var i konfidensialitet. Individene fikk informasjonen via bilde støtte. Veilederne hadde mye kompetanse og deres motiv var at individene kunne dele sine innerste tanker i nettprat-program.

Veiledning betyr å hjelpe individer med hverdagssituasjoner, sosiale interaksjoner og berette problemløsningsstrategier.

Individer kjente at de fikk beroligende effekt med å chatte og de følte dette som komfortabel på grunn av at de kjenner seg mindre sjenert. I andre ord føler de seg mer sjenert når de har interaksjon med helsevesenet i virkelighet og ikke bare nettbasert.

Denne støtteformen var ganske fleksibel og generelt erfart som positivt. Skriftlig kommunikasjon oppfattet som klar og nøyaktig, noe som reduserte de vanlige bekymringene for misforståelse. Det at individene fikk mye tid til å tenke før de skrev var en viktig del. Fleksibiliteten og gjennomførbarheten i støtten ble generelt opplevd som svært positivt. Chat-programmer var en kjent form for kommunikasjon. Hjemme kommunikasjon ga mindre stress på individer som fikk angst symptomer.

Det å kunne kommunisere gjennom sitt eget hjem var en fordel. Dette lindret stress og angst fra en ansikt-til-ansikt-møte, sosialt press eller ukjente omgivelser. Dette fremmet bedre søkelys på ønsket diskusjonsemne og reduserte risikoen for tapte avlyse avtaler.

Deltagerne uttrykte en positiv følelse av intervensjonen som ga umiddelbart støtte. Hvis chat funksjoner ikke fungerte hadde de tilgang til kommunikasjon via e-post.

Positiv med intervensjonen var at de kunne nå veilederen sin når som helst. Sviktende teknologien var et problem, e-post tok lengre tid til å svare. Serverfeil uten varsel var forvirrende for deltagere og førte til at noen møter ble avlyst. Mange forsto at teknologien er

under utvikling, men flere ble frustrerte. Chatlogger hjalp til å vite hva som var diskutert, automatisk oppdatert informasjon om serverstatus var en fordel. Deltagerne definerte veiledningen som lettvinnt sosial kontakt og en tilrettelagt veiledning til hverdagssituasjoner.

Den kvalitative studien ger en detaljert forklaring om voksnes og ungdommenes erfaringer som deltok. Internettbaserte støtte og veilednings modeller viser at det var veldig nyttig på mange måter. Det kan være et viktig supplement til standard behandlings og støttealternativer. Spesielt når det gjelder individer som har hindringer i å søke andre former av støtte.

For å sikre pålitelighet i studien var det viktig å ta hensyn til visse aspekter, spesielt begrepet troverdighet og overførbarhet. Troverdighet refererer til hvor godt metoden og forskningsprosessen er egnet til og svarer på forskningsspørsmålene, noe som gjør resultatene troverdige (Shannon, et al, 2005).

Lundman (2004), Shannon, et al, (2005) og Elo (2004) har undersøkt at i denne forskningsprosessens var troverdighet oppnådd gjennom å gi en detaljert beskrivelse av hele prosessen, dette inkluderer informasjonsinnsamling og analyseprosess. For å avklare sammenhenger mellom resultatene og de originale dataene, ble representative sitater valgt. Det var en konsekvent dialog mellom forskere underveis i prosessen. Overførbarhet beskriver i hvilken grad resultatene kan overføres til andre innstillinger. Intervjuspørsmål ble avslørt i studien for å sikre overførbarhet.

Funnene fremhever en takknemlighet for internettbasert støtte og veiledningsmodellen og viser at den på mange måter var en nyttig kommunikasjonsmetode for individer med autisme diagnose, i tillegg til å gi støtte til å håndtere problemer i hverdagen, men det var ikke som en erstatning for ansikt-til -ansikt interaksjoner.

En annen kvalitativ studie utforsket i Sverige av Ahlström et al. (2014) framhever hvordan internett baserte støtte behøves i livet til barn og unge med autisme diagnose. Målet med studien var å beskrive hvordan unge personer med autisme fungerer og hvordan de håndterer sin hverdagsbaserte analyse av nettbaserte nettpat-logger. Studien ble utforsket i to artikler på grunn av den store mengden av informasjon. Forskningsprosessen var en del av intervensjonsprosess. Dette var for å undersøke om internettbasert støtte og veiledning kan være nytte for ungdommenes helse. Ungdommene i alderen 15-26 år som hadde diagnose fikk forespørsmål om de behøvde støtte i hverdagen. Ungdommene som hadde alvorlige psykiske vansker, ble ekskludert. 12 ungdommer ble inkludert, 7 menn og 5 kvinner, 2 individer fullførte ikke deltagelsen. Informasjonen ble samlet fra (chat-loggs) nettpat som var interaktivt mellom

deltagerne og treneren. Information som var nettprat-logger, var anonyme. Studien fullførte retningslinjene fastsatt i World Health Medical Association erklært av Helsinki i 2008 og ble godkjent av det regionale etiske utvalget i Göteborg. (GU 013-08).

Funnene består av to temaer; «*Kjempe mot en hverdag levd i sårbarhet*» og «*sliter med å finne et eget liv*», med andre undertemaer som er vist i tabellen.

Undertemaer	Temaer
Vanskelige ting	Kjempe mot en hverdag levd i sårbarhet
Stress og hvile	
Når følelser og tanker er en bekymring	Sliter med å finne et eget liv
Bestemme og gjennomføre	
Å ta livsvalg	
Å ta vare på seg selv	

Figur 7

Tabellen viser forskjellige temaer som er viktige i ungdommenes liv og som tenåringene behøver støtte til.

Arnett (2000) beskriver resultatet fra forskningen. Funnene viser at de som deltok i studiet hadde en hverdag preget av alvorlige, problematiske situasjoner samt av styrker, med et ønske om å finne tilstrekkelige løsninger og en rolle i samfunnet. Å bli ungdom er en overgangsperiode fra barndom til voksen alder. I denne studien avslører temaet kamp mot en hverdag i sårbarhet at unge med autisme spekteret blir utsatt for sårbarhet på grunn av vanskelige ting som urettferdig behandling, skuffelser, avvísninger fra venner og kjære. Slike negative opplevelser er en del av identitetsutforskning, i andre ord en overgangsperiode fra ungdomsalderen til voksen alderen som ungdommer vanligvis uten diagnose håndterer på egen hånd. Ungdommene med autisme spekter diagnose har ikke verktøyene til å håndtere vanskelige situasjoner (Matheson, et al., 2003). Studien viser at personer med autisme diagnose har behov for langsiktig støtte og omsorgsfullt forhold. Swords et al. (2011) hevder at stress behøver å være et viktig tema for internett basert støtte da det gir mulighet til å reflektere over hvordan man kan fortelle venner om konsekvensene av autisme spekteret når ungdommer er i vanskelige situasjoner i skolen. Van et al. (2010) beskriver at flere individer med autisme

diagnose har søvnproblemer. Goldman et al. (2012) og Paavonen et al. (2008) forklarer at faglærte individer må være oppmerksomme på dette fenomenet angående søvnproblemer og autisme for å kunne gi tilstrekkelig støtte. En begrensning i denne studien var at det var mindre deltagerne og informasjonen var bare omfattet fra nettpat logger (Ahlström, et al., 2014).

En studie av Johnsson et al. (2018) viser hvordan gruppetrening øker sosiale ferdigheter hos individer med autisme diagnose. Dette fører til positive utviklinger i sosiale ferdigheter enn tidligere rapportert for kortere SSGT- (Social skills group training for children and adolescents with autism spectrum disorder) treningsprogram. Treningen er brukt for barn og ungdommer med mindre intellektuelle vansker, men som har autisme spektret diagnose. Studien hadde som mål å estimere effekten av en lengre versjon av SSGT KONTAKT i BUP, hos barn og unge med Autisme spekteret. Intervensjonen var til å redusere stress og alvorlighetsgraden av generelle symptomer og øke funksjonsnivået. Ifølge Bölte et al. (2006), Bölte et al. (2016) og Bölte et al. (2011) er Kontakt en strukturert gruppetrening for individer med autisme diagnose i normativ IQ serie, utviklede i Tyskland og tilpasset Svensk forhold. Studien har som mål å forberede sosiale ferdigheter, sosial motivasjon, bevissthet om seg selv og andre, problemløsende evner og selvtillit. Programmet bruker elementer av kognitiv atferdsterapi, datamaskinbasert kognitive trening, atferds aktivering og psykoedukasjon og foreldreinvolvering ved å bruke ulike behandlingsformater. Treningsøkter satte søkelys på sosiale ferdigheter og utvikle samtale ferdigheter ved å tolke verbale og ikke verbale sosiale signaler og utvikle mestringsstrategier. Undervisningsformen inkluderte individuell diskusjon, gruppediskusjon, sosialt og rollespill, emosjonsbehandlingstrening, individuelt mål identifikasjon, gruppeaktiviteter og lekser. Utfordringer innen sosiale kommunikasjon er i flere sammenhenger vansker med kommunikasjon og hoved karakteristiske ved autismespekterforstyrrelser ifølge Amerikansk psykologisk forening (2013). Ifølge flere fagfolk: Simonoff et al. (2008), Zeedyk et al. (2014) Mendelson et al. (2016) og Keraney et al. (2008) er det reflektert at effektive intervensjoner bør gi autistiske individer ferdigheter som for eksempel, bedre selvtillit og kontroll over deres sosiale liv. Dette kan hindre negativt utfall assosiert med autisme spekteret som mentale lidelser, mobbing, ensomhet og skolefravær.

Studiens design var følgende; dette var en 24 ukers trening som evaluerte effekten av en utvidet versjon av KONTAKT er *standard care* for å forklare teknologien for ungdommene som var et supplement til standardbehandling. Denne studien ble utført ved to tilfeller innen den regionale psykiske helsetjenesten for barn og unge i Stockholm Sverige mars 2013 og september 2015. Denne studien ble utført parallelt med den tidligere publiserte evalueringen av den kortere

versjonen Kontakt (Choque, et al., 2017). Studien hadde 3 punkter som var i fokus; vurdering, oppfølging, og etterbehandling 12 uker senere. Noe som utelukket direkte sammenligning av to studier. Studien ble godkjent av etikkutvalget i Stockholm. Analyse og koordinering ble utført i Karolinska Universitet. Aldersgruppe var fra 7-17års individer som hadde autisme diagnose. I andre ord barm med diagnoseegenhenvisning eller henvisning fra psykisk helsevern. Telefonintervju og spørreskjema var inkludert og medisinske rapporter ble sjekket. Egenhenvisning eller henvisning fra psykisk helsevern ble gjennomført, Telefonintervju og vurderingen omfattet spørreskjema for deltakernes foreldre, lærere og kliniske og intervjuer med deltakerne og deres forelder. Samtykke ble tatt fra foreldrene. Randomisering og maskering ble utført av en forsker ved bruk av tilfeldige tall stratifisert etter aldersgruppe. Foreldrene og trenere viste hva som skjedde mens læreren blindet, slik at de ikke hadde bevissthet om gruppetildeling ved en tilfeldighet.

Ut ifra Bronfrenbrenner (2001) belyser det seg at proksimale prosesser er viktige i utviklingen. Studiene som analyserer teknologien i støtteformer, viser at ungdommene som fikk støtte fra profesjonelle i teknologien utviklede emosjonelt og utviklet strek relasjon mellom profesjonelle som forplikter seg i forhold til barnets velbefinnende og utvikling.

9. Analyse av resultat

Litteraturstudiens mål var å analysere vitenskapelig studier som finnes innen autismspekteret område og deres effekt i utviklingen for barn og unge, med hjelp av Bronfrenbrenners utviklingsøkologiske teorien (1979). I litteraturoversikten vises at det finnes flere ulike støtteformer som bidrar med å hjelpe barn og unge innen autismspekteret. Støtteformer på mikro nivå viser foreldrenes viktighet av foreldrenes proksimale prosesser, proksimale prosesser beskrives som nærhetsprosesser og er den sentrale fenomen i nyere versjoner av økologisk utviklingsteori (Bronfrenbrenner og Morris, 1998). Bronfrenbrenners teori. Bronfrenbrenner (2001) beskriver viktigheten med proksimale prosesser, foreldrene kan støtte deres barn og ungdommer på mange nivåer om de selv har ressurser eller om situasjonen i omgivelsene og samfunnet er bra. Om foreldrene behøver støtte selv kan det være anstrengende å gi optimalt støtte til barn og ungdommer som er i autistestillstand. Foreldre behøver ressurser, politisk støtte og behøver å ha bra økonomi for å fungere bedre i Bronfrenbrenners ulike systemer i hvordan man kan bidra til støtte. Foreldrene behøver å øke kunnskap om autismedfeltet for å bidra til å gjøre endringer i hverdagen for barnet og ungdommen med autisme symptom. Støtteformer på meso nivå viser at skolen, hjemme og habiliteringen behøver å ha

tett kontakt med hverandre. Litteraturoversikten viser at det behøves i alle slags systemer i teorien. Det er flere støtteformer i skolen men det er manglende lærerkompetanse i autismefeltet. Foreldrene ifølge studiene der tidligere er henvist til, viser funnene at foreldrene behøver å få økt kunnskap og oppfølging på hvordan de kan gi optimalt støtte til sine barn og unge innom autismespekteret. Denne kunnskapen behøver å økes på mikro nivå der familien og nære relasjoner henger sammen, på makro nivå der kulturelle faktorer og morale aktiviteter spiller inn og på meso nivå det vil si at habiliteringen, skolen og foreldrene har kommunikasjonen med hverandre tett til tett. Kommunikasjon behøver å veksles mellom mikro nivå og meso nivå, slik at individer med autismespekteret kan motta støtte fra skolen, hjemme og habiliteringen. Foreldrenes egne kunnskaper og erfaringer påvirker hvordan de gir støtte til sine barn og ungdommer. Ifølge Bronfrenbrenner teori behøver barn og unge rollemodeller. Rollemodeller kan være lærere, foreldre eller andre som barnet eller ungdommer lærer av. Ifølge studier som henvist tidligere viser det seg at foreldrene kan søke årsakssammenheng når deres barn og ungdom får diagnose. Det mangler kunnskap for foreldrene om hvordan de skal støtte deres barn og unge som har diagnose. Mer kunnskap behøver å løfte fram fra habiliteringen til foreldrene, familien, lærerne og venner, for å støtte individer med diagnose og for at samfunnet skal fungere for barn og ungdommer med autisme diagnose. Eksos nivå påvirker støttesystemer på en indirekte måte. Det vil si situasjonen i samfunnet og andre støttesystemer henger sammen. Om for eksempel det er Covid-19 i samfunnet eller om det er fattigdom kan dette påvirke på alle systemer i teorien. Om foreldre arbeidsløse kan dette påvirke hjemmesituasjoner, og systemet på mikronivåene fungerer ikke da maksimalt. Om foreldrene gir kjærlighetsfullt tid til sine barn, for eksempel leser en bok for dem hver dag, kan dette medvirke med å gi for eksempel språkutvikling. Støtte i autisme behøver å gi i alle tider systemer, det vil si i alle slags alder på forskjellige nivåer. For eksempel behøver barn annerledes støtteformer enn ungdommer og voksne behøver andre typer av støtt om de har autisme diagnose i forhold til deres utviklingsnivåer. Det finnes mindre forskning på støtteformer til barn enn det finnes for voksne, eller ungdommer som er i sin utvikling til voksenlivet. Det behøves mer forskning på hvilken støtteformer som finnes for barn.

Den gjennomførende litteraturstudien viser at det er viktig å støtte autistiske barn og ungdommer mer med ulike støtteformer på alle slags nivåer som mikro, meso, makro, eksos og tidssystemer, og at slike ulike støtteformer kan ha effekt for barn og unge innom autismespekteret. Støtte venner som har sine mellommenneskelige relasjoner med individer som er i autismespekteret. Denne typen av støtteformer ifølge Bronfrenbrenner teori finnes i

mikro nivået. Det vil se, gi mer kunnskap til individer som har nærkontakt med individer med autisme slik at de kan støtte dem på bedre nivå. Om venner ikke har kunnskap om vad autisme diagnose innebær, kan det være vanskelig for dem å inkludere autistiske individer i deres lek og samspill, eller å forstå hvordan man kan kommunisere med autistiske individer på et effektivt sett. Ifølge studiene jeg har tidligere henvist til i denne litteraturstudien viser det seg at med riktig støtte til barn og ungdommer innom autismspekteret, skjer utviklingen på et tilfredsstillt nivå. Studier som jeg har tidligere henvist til viser at det behøves mer ressurser i ulike institusjoner som skolen og habiliteringen. Det saknas også flere ressurser for familier som har barn og unge med autismspekteret. Eksosystemer handler om flere miljøer som indirekte påvirker hverandre for eksempel miljøer i samfunnet, familiens sosiale nettverk, foreldrenes deltagelse i arbeidslivet. Det behøves mer ressurser i eksosystemer samtidig som det behøves mer ressurser i alle andre typer av systemer som beskrives med hjelp av Bronfrenbrenners teori. Bronfrenbrenners teori gir viktig rolle for lærere samtidig som foreldrene. For at lærerne skal gi nærhetsprosesser for proksimal utvikling behøver lærerne å øke kunnskap om autismspekteret samtidig som at de behøver mer ressurser i klasserommet som til eksempel visuell støtte. visuell støtte finnes i flere skoler, men det behøves alltid flere ressurser. Personlige assistenter ifølge studien som jeg henviste tidligere behøver også mer kunnskap i autismspekteret.

Teorien av Bronfrenbrenner viser ikke hvordan systemet fungerer om vennene ikke er bra eller om foreldrene gjør ulovlige saker. Bronbrenbrenners teori viser ikke effekt av sosiale media, i andre ord at om samspill er mindre på grunn av sosiale medier hvordan kan man utvikle bedre samspill ut ifra teknologien.

Ifølge Bronfrenbrenner teori behøver man å støtte barn og unge innom autismspekteret på ulike nivåer for å bedre utviklingsmuligheter. Med riktig støtte kan autisme diagnose bli bedre. Støtte behøver å være på alle ulike nivåer for å gi maksimalt utvikling og potensial hos barn og unge med autismspekteret. Støtte på mikro nivå innebærer støtte fra foreldre, lærerne, støtte i fra institusjonen som skole. Støtte i fra eksosystem er økonomisk støtte i fra foreldrene, støtte fra naboer, støtte fra sosialt media, støtte fra sosialtjenester og helsevesener, støtte fra offentlige etater, støtte fra prinsipper, støtte fra foreldrenes økonomiske situasjon og støtte fra utvidede familie. Støtte fra makrosystemer innebær støtte fra kulturens ideologier og sist, men ikke minst støtte fra tidssystemet som innebærer miljøendringene som skjer over levetiden. Det finnes mer støtteformer på skolen ifølge studier henvist tidligere, men det behøves å finne støtteformer overalt. Ulike typer av støtte fra teknologien behøves i ulike aldersgrupper. Ifølge studier

henvist tidligere viser det seg at en nær (mikro) relasjon med profesjonelle i ungdomsalderen gir optimum støtte for ungdommenes utvikling.

Denne studien er aktuell i nåtiden på grunn av at autismediagnose øker og fordi det behøves mer forskning innen dette område. Studien tidligere henvist til viser at selv om autisme diagnose kan vokse bort med tiden behøver individer med autisme diagnose konstant støtte og oppfølging. Denne studien kan bidra til å øke kunnskap i samfunnet om ulike støtteformer som finnes og hvordan dette kan bidra til utvikling hos barn og ungdommer i autismespekteret. Denne studien bidrar til å forstå den fysiske møte med barn og unge innen autismespekteret. Dette innebærer støtteformer i fysiske form for eksempel tidsoppfatning, visuell støtte og så videre. Det er vanskelig å analysere støtteformer ensidig uten at alle støtteformer henger sammen med hverandre. Alle støtteformer overlapper hverandre, nivåene går in i hverandre. Problemet i et system kommer til å føre til problemer i andre systemer. Derfor er det viktig at støtteformer innenfor autismespekteret er tilrettelagt overlatt. Alle slags støtteformer har betydelse og innvirkning i barn og unges utvikling og forandring til et samfunn med flere barn og unge som aktive deltagere. Støtteformene i Bronfrenbrenners utviklingsmodell rundt barnet og ungdommen kan være med å hjelpe til slik at de kan fungere som individer inn mot samfunnet. Barnets kognitive, motorisk og sosiale utvikling starter allerede fra de er små. Barn og ungdommer innen autismespekteret behøver støtte på deres nivå slik at de kan utvikle på givende måte.

10. Sluttdiskusjon

Målet med denne litteraturoversikten var å gjennom den valgte litteraturen fra forskningsstudier om barn og unge innen autismespekteret og med hjelp av Bronfrenbrenners økologiske teori analysere ulike støtteformen som finns når barn og ungdommer får autisme diagnose. Med bakgrunn av økologisk systemteori har jeg analysert støtteformer som finns beroende på samvirkende systemer inkluderer mikro, makro, ekso, meso og tidssystemer. Modellen bretter seg om fem ulike nivåer eller system som gir mening på analyse av barns erfaringer og videre om barnets tilværelse som inkluderer fysiske, materielle, kulturelle og institusjonelle forhold. Dette setter søkelys på alt som barnet går gjennom får å utvikle seg i sin oppvekst og eksistens. Hans modell er dynamisk og gir et helhetsbilde av barnet. Det gir et bredere fenomenet for å forstå barnets utvikling. (Guldbrandsen, 2014). Jeg har benyttet økologiske modellen som en analysemodell til min litteraturoversikt. Jeg ser økologiske modellen på den måten at den hjelper meg å forstå ulike utviklingsfaser i barn og ungdommer og hvordan støtte for autisme

kan begripe i alle de fasene i systemteorien. Med hjelp av teorien kan vi også se hvordan sammenkobling de ulike nivåene er i barns og ungdommers liv og utvikling og at ulike støtteformer behøves innom samtlige nivåer innom Bronfrenbrenners teori.

Mitt arbeide omfatter både kvalitative og kvantitative forskningspubliseringer ettersom jeg anser at de kompletterer kunnskapen om støtte til barn og unge innom autismespekteret, selv om studiene i seg kan ha ulike ontologisk ansats. Begrensningen i litteraturene kan være at det finnes mindre forskning på hvilket støtteformer som er bedre enn andre. Det finns også avgrensede forskning på flere forskjellige støtteformer. Men som en allmenn litteraturoversikt har jeg skrevet om de viktigste støtteformer som finns i autisme spekteret feltet. Autismen feltet var veldig bredt med kunnskap da måtte jeg velge det som var mest viktig. Det hadde vært bra om jeg kunne skrive alt om autisme, men min studie fokuserer mer på støtteformer som er for det meste anvendt. Det er flere teorier i autismespekteret, men jeg måtte velge mellom teoriene får å rekke å skrive om de viktigste resultatene, jeg tenker det som en begrensning, men også som et tilfredsstillende at på den måten har jeg fokusert på den aller mest viktige økologiske systemteori.

Som resultatene i litteraturoversikten viser behøves det mer støtte i habiliteringen, skolen, og støtte for å øke kunnskap hos foreldre. Foreldrene som er påvirket av kulturelle faktorer søker sannsynligvis ikke støtten ifølge resultatene som er nevnt i litteraturoversikten. Lærerne og personlige assistenter behøver å få tilstrekkelig støtte for å nå kunnskap om autisme diagnose og hvordan de kan behandle elever som har vansker. Selv om lærerne ikke har riktig kompetanse, er skolen en bra omstendighet for utvikling. Resultatene viser at barn med autisme spekteret kjenner sig bedre i mindre grupper, men behøve mer støtte i større grupper. Skolen og barnehagen er et bra opplag for læring og utvikling.

Litteraturoversikten min framhever tilfredstillelse for støtte fra teknologien og gruppetrening som gir positiv utvikling i barn og unges sosiale ferdigheter. Støtte fra teknologien inneholder gruppetrening og nett-prat logger. Det er mer behov av støtte fra teknologien i framtiden. Ettersom ungdommer med autisme behøver å ha noen helsefag arbeidere å prate med. Resultatene viser at riktig opplæring med klare omstendigheter og riktig kommunikasjon minsker autisme symptomer og utvikler individer med autisme diagnose til å fungere bedre i sin hverdag. Autismen diagnose oppfølging i tidlig alder gir maksimalt resultat. Individer med diagnose behøver oppfølging i sitt liv mye lengre enn vi tror. Når barnet blir eldre er det mindre støtte fra habiliteringen, det behøves flere ressurser for individer med autisme diagnose. Sist, men ikke minst, forskjellige støtteformer gir gunstig resultat og det kan være ulike beroende på

forskjellige individer, men støtte som serie samtal, klare omstendigheter, tidsoppfatning er støtten som flere behøver. Riktig støtte til individer med autisme diagnose kan gi ideelt utvikling på den måten at individer ikke har vanskeligheter i alle forskjellige områder i sitt liv som sosiale ferdigheter og bra selvtillit. Litteraturen valgt i litteraturoversikten var etisk godkjent som ble nevnt i resultat ovenfor. Litteratur som ikke var etisk godkjent og som ga sårbare effekt til individer med autisme ble bort valgt. For eksempel musikk terapi for autisme ble bort valgt på grunn av at den ga sårbar effekt når terapien sluttet.

13.Forslag til videre forskning

Forskjellige studier har fremhevet forskjellige resultat på hvilken støtteform som bidrar til forbedringer i barn og ungdommer som har autisme. Med hjelp av Bronfrenbrenner teoretiske rammeverk kan jeg avgjøre att alle nivåer er innblandende til å støtte og ofte kompletterer de ulike nivåene hverandre. Jeg anser at det er stadig forskjellige støtteformer i utvikling behøver alltid barn med autismspekteret kontinuitet i støtte. Hvilken støtteform fagfolk kan bruke for å anvende når barnet blir eldre er det mindre forskning på. Forslag til videre forskning kan være forskning på ulike støtteformer og deres ulike effekter. Studien henvist tidligere viser at individer med forskjellige migrant bakgrunn kan ha det vanskelig med å akseptere autisme diagnose til deres barn og ungdommer. Studien henvist tidligere viser også foreldrenes ulike syn på autisme på grunn av kulturelle forskjeller. En videre forskning kan være å analysere støtteformer i ulike nasjonale kontekster for å forstå syn på og ressurstildeling av midler til barn og unge innom autismspekteret. Øvrig forslag til videre forskning kan være at undersøke støtteformer for ulike aldre, ikke minst støtteformer til helt små barn.

11. Referenser

- Ahlström, B. H., & Went, E. (2014). Difficulties in everyday life: Young persons with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorders perspectives A chat-log analysis. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9. <https://doi.org.ezproxy.server.hv.se/10.3402/qhw.v9.23376>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed. American Psychiatric Association, Arlington.
- Andersson, G. W., Miniscalco, C. & Gillberg, N. (2017). *A 6-year follow-up of children assessed for suspected autism spectrum disorder: Parents' experiences of society's support*. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13.
- Anderson, L. (2020). Schooling for pupils with autism spectrum disorder: Parents' perspectives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(12), 4356–4366. <https://doi.org.ezproxy.server.hv.se/10.1007/s10803-020-04496-2>
- Attwood, T. (1998). *Asperger's syndrome. A guide for parents and professionals*, London: Jessica Kingleys.
- Brady, D. I., Saklofske, D.H., Schwean, V. L., Montgomery, J. M., Thorne, K. J., & McCrimmon, A. W. (2017). Executive functions in young adults with autism spectrum disorder. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 32(1), 31-43. <https://doi.org/10.1177/1088357615609306>.
- Baer, D.M., M.M. Wolf og T.R. Risley (1968). Some current dimensions of applied behaviour analysis. *Journal of Applied behaaviour analysis*, 1, 91-97.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braut, S. G. (2021, 30. december) Intervensjonstudier. I *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/intervensjonsstudie#:~:text=Intervensjonsstudie%20er%20en%20intervensjonsstudie%2C%20en,gitt%20sykdom%20i%20en%20befolkning>

- Björklund, A., Westman, M., Dahlstöm, S. (2021). *Uppgragsranskning bokstavsbarne*. SVT. Sverige. Hentet fra: vtplay.se/video/34072706/uppdrag-granskning-bokstavsbarne/uppdrag-j09granskning-bokstavsbarne-diagnoseexplosionen?position=810&id=e7Y4gpW.
- Brandth, B. & Kvande, E. (2003). *Fleksible fedre: maskulinitet, arbeid, velferdsstat*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bronfenbrenner, U. (1976). Who cares for America's children? I *The month of the child, early childhood education*, Pace University, New York, June 1976: 5-19.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development. Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. I T. Husan & T.N. Postlethwaite (red.), *International encyclopedia of education* (2nd ed., vol. 3, s. 1643-1647). Oxford, England: Pergamon Press/Elsevier Science.
- Bronfenbrenner, U. (2001). The biological theory of human development. I N. J. Smelser & P.B. Baltes (red.). *International encyclopedia of the social and behavioural sciences* (Vol. 10, s. 6963-6970). NY: Elsevier. Opptrykk i U. Bronfenbrenner (2005), *Making Human Beings Human*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. (red.), (2005). *Making human beings human*, Thousand Oaks: Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. I W. Damon (seriered.) og R.M. Lerner (bindred.), *Handbook of child psychology. Vol. I. Theoretical models of human development* (5th ed). New York: John Wiley & Sons.
- Bronfenbrenner, U. (red.), (2005). *Making Human Beings Human*. Thousands Oaks: Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. & Crouter, A. (1983). The evolution of environmental models in developmental research . I P.H. Mussen (seriered.) og W. Kessen (binded.), *Handbook of child psychology. Vol. I. History, theory and methods* (4th ed., s. 357-414). NY: John Wiley & Sons.

Borg, L. S. & Martina, N. (2021). *Svart bälte i föräldraskap, att lösa vardagen i NRF-familjer*. Stockholm: Natur & Kultur.

Bölte, S., Choque Olsson, N. (2011). *KONTAKT [Swedish version of Herbrecht E, Bölte S, Poustka F (2008) KONTAKT: Frankfurter Kommunikations- und soziales Interaktions Gruppentraining bei Autismus-Spektrum-Störungen]*. HogrefePsykologiförlaget, Stockholm

Crane L, Chester, J.W., Goddard L, Henry, L. A. & Hill, E. Experiences of autism diagnosis: a survey of over 1000 parents in the United Kingdom. *Autism*. 2016;20(2):153–162.

Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage publications

Charman, T., Taylor, E., Drew, A., Cockerill, H., Brown, J-A. & Baird, G. (2003). Outcome at 7 years of children diagnosed with autism at age 2: predictive validity of assessment conducted at 2 and 3 years of age and pattern of symptom change over time. *Journal of Child psychology and psychiatry*, 46(5), 500-513.

Choque Olsson, N., Karlsson, A., Andersson, S., Boström, A., Ljungström, M. & Bölte, S. (2016). Cross-cultural adaptation of social skills group training (“KONTAKT”) for children and adolescents with high functioning autism spectrum disorder: a feasibility study. *Scandinavian Journal of Child Adolescent Psychological Psychiatry* 4(22), 46–54.

Choque Olsson, N., Flygare, O., Coco, C., Gorling, A., Rade, A., Chen, Q, Lindstedt, K, Berggren, S, Serlachius, E., Jonsson, U., Tammimies, K., Kjellin L. & Bölte, S. (2017). Social skills training for children and adolescents with autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56:585–592

Dawson, G., A. N., Meltzoff, J., Osterling, J., Rinaldi & Brown, E. (1998). Children with autism fail to orient to naturally occurring social stimuli. *Journal of Autism and Developmental disorders*, 28(6), 479-485.

Deris, A.R. & Di Carlo. C. F. (2013). Back to basics: Working with young children with autism in inclusive classrooms. *British journal of learning support*, 28(2), 52-56.

Donvan, J. & Zucker, C. (2016). In a different key: *The story of autism*. London: Penguin books.

Dyches, T., Wilder L. K., Sudweeks, R.R., Obiakor, F. E. & Algozzine, B. (2004). Multicultural issues in autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 34(2), 211-222.

Eikeseth, S. (2009). Outcome of comprehensive psycho-educational interventions for young children with autism. *Journal of research in developmental disabilities*, 30(1), 158-178. Nettpublisert norsk versjon: Effekter av pedagogisk-psykologisk tidlig intervensjon ved autism.

Eldevik, S., Hasting, R. P., Huges, J. C., Jahr, E., Eikeseth, S. & Cross, S. (2009). Meta-analysis of early intensive behavioural intervention for children with autism. *Journal of clinical child & adolescent psychology*, 38(3),439–450.

Elo, S. & Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1):107-15.

Forseberg, C., Wengström, Y., & Barajas, K., E. (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap*. Falun: Natur & Kultur.

Freedman, A. M., Ebin, E.V. & Wilson, E. (1962). Autistic Schizophrenic children. An experiment in the use of D-lysergic acid diethylamide (LSD-25). *Archives of general psychiatry*, 6, 203-213.

Garle, A. (2021). *Jobbiga underbara ungar. En bok för alla som kommer i kontakt med barn och ungdomar med ADHD och autism. Praktiske tips fra verkligheten*. Annorlunda tryck whip media: Sverige.

Gillberg, C. (1992). *Autism and autismliknande tillstånd hos barn, ungdomar och vuxna*. Stockholm: Natur och Kultur.

Gillberg, C. (1997). *Barn, ungdom og voksne med asperger syndrom. Normale, geniale, nerder?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Goldman, S. E., Richdale, A. L., Clemons, T., & Malow, B. A. (2012). Parental sleep concerns in autism spectrum disorders: Variations from childhood to adolescence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(4), 531-538. DOI: 10.1007/s10803-011-1270-5.

Guldbrandsen, L. M. (2014). *Oppvekst og psykologisk utvikling*. Oslo: Universitetsforlaget. Reg. (6. Udgave).

Green, G., L.C. Brennan og D. Fein (2002). Intensive behavioural treatment for a toddler at high risk for autism. *Behavioural modification*, 26(1), 69-102.

- Graneheim, U. H, Lundman, B. (2004). *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. Nurse Education Today, 24(2):105-12.
- Granspeesheh, D., Dixon, D. R. , Tarbox, J., Kaplan, A. M. & Wilke, A. E. (2009). The effects of age and treatment intensity on behavioral interventions outcomes for children with autism spectrum disorders, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 1014-1022.
- Gray, C. (2004). Social stories 10.0: The new defining criteria. *Jenison Autism Journal*, 15, 1-21.
- Grinker, R. R. (2007). *Unstrange minds. Remapping the world with autism*. New York: Basic books.
- Göransson, K., & Nilholm, C. (2014). *Inkluderande undervisning-vad kan man lära av forskningen?* [Inclusive education—what can you learn from research]. FOU Skriftserie nr 3. The National Agency for Special Needs Education and Schools.
- Hampton L. H. & Kaiser, A. P. (2016). Intervention effects on spoken-language outcomes for children with autism: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Intellectual Disabilities Research*. 2016;60(5):444–463
- Happe, F. & Frith, U. (2006). The weak coherence account; Detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of autism and Developmental disorders*, 36(1), 5-25. <https://doi.org/10.1007/s10803-005-0039-0>.
- Hebron, J., & Humphrey, N. (2014). Mental health difficulties among young people on the autistic spectrum in mainstream secondary schools: a comparative study. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 14(1), 22–32. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2012.01246>.
- Herbrecht, E., Poustka, F., Birnkammer, S., Duketis, E., Schlitt, S., Schmotzer, G. & Bölte, S. (2009). *Pilot evaluation of the Frankfurt Social Skills Training for children and adolescents with autism spectrum disorder*. *European Child and Adolescent Psychiatry* 18:327–335
- Kasari, C., M., Sigman, Mundy., P. & Yirmiya, N. (1990). Affective sharing in the context of joint attention interactions of normal autistic, and mentally retarded children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20(1), 87-100.
- Hernes, M. & Larsen, K. (2012). *Autisme og atferdsanalyse- Til evigheten og forbi*. Gyldendal Akademisk. Oslo, Norge.

Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005) *Three approaches to qualitative content analysis*. *Quality Health Research*. (9): 1277-88.

Olsson, J., Katarina, F. & Petterson, R. L. (2012) Stöd och belastning-föräldrars erfarenheter av personlig assistans till barn med autism och utvecklingsstörning. ISSN 0800-1669. *Norsk senter for barnforskning*. Stockholm universitet. Hentet fra;
<https://doi.org/10.5324/barn.v30i4.4127>

Jonsson, U., Olsson, N. C., Coco, C., Görling, A., Flygare, O., Råde, A., Chen, Q., Berggren, S., Tammimies, K., & Bölte, S. (2019). *Long-term social skills group training for children and adolescents with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(2), 189–201. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1007/s00787-018-1161-9>

Kanner, L. (1943). Autistic disturbance of affective contact. *Nervous child*, 2, 217–250.

Kanner, L. (1949). Problems of nosology and psychodynamics of early infantile autism. *American journal of Orthopsychiatry*, 1949, 19, 416-426

Kasari, C., M. Sigman, Mundy, P., & Yirmiya, N. (1990) Affective sharing in the context of joint attention interactions of normal autistic, and mentally retarded children. *Journal of autism and developmental disorders*, 20(1), 87-100

Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behaviour in youth: a contemporary review. *Clinical Psychology Review* 28:451–471

Kooij, J. J. S., Boonstra, A. M., Gordijn, M. C. M., & Van Someren, E. J. W. (2010). Delayed circadian rhythm in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder and chronic sleep-onset insomnia. *Biological Psychiatry*, 67(11), 1091-1096. DOI: [10.1016/j.biopsych.2009.12.032](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2009.12.032).

Krippendorff, K. (2004). Content analysis. *An introduction to its methodology*. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage

Lovaas, O. I., Koegel, R. L., Simmons, J. Q. & Long, J. (1973). Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavioural therapy. *Journal of applied behaviour analysis*, 6, 131–166.

Lovaas, O. I., R. L. Koegel, J. Q., Simmons & Long, J. (1973). Some generalization and follow-up measures on autistic children in behaviour therapy. *Journal of applied behaviour analysis*, 6, 131-166.

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 55(1), 3-9.

Lovaas, O.I. (2003). *Teaching individuals with developmental delays. Basic intervention techniques*, Oslo: Gyldendal.

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 55(1), 3-9.

Mesibov, G. B. , Shea, V. & Schopler, E. (2007). *TEACCH vid autismspektrumstörning hos barn och vuxna*. Lund: Studentlitteratur.

Volkmar, F. R., Carter, A., Sparrow, S. S. & Cicchetti, D. V. (1993). Quantifying social development in autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(3), 627-632.

Perry, R., I. Cohen & DeCarlo, R. (1995). Case study: Deterioration, autism and recovery in two siblings. *Journal of the American Academy of child & Adolescent psychiatry*, 34(2), 232-237.

Rano Z., E. (2019) "*Families of young children with autism spectrum disorder in Sweden: the role of culture and intergenerational support*". Hämtat från:

<http://su.divaportal.org/smash/get/diva2:1350061/FULLTEXT01.pdf>

Rosenkrantz, M. L. (2009). Review of the book: *Learning with a visuel brain in a auditory world: Visuel language strategies for individuals with autism spectrum disorder*, by E.L. Arwood & C. Kaulitz. *Childhood education*, 85, 328-329.

Olsson, M. B., Westerlund, J., Lundström, S., Giacobini, M., Fernell, E., & Gillberg, C.

(2015) "'Recovery' from the diagnosis of autism—And then? ", *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11. Available at:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2015-17394-001&site=ehost-live&scope=site> (Accessed: 20 June 2022).

Martinson, H., Storvik, S., Kleven, E., Nærland, T., Hildebrand, K., Olsen, K. (2016) *Mennesker med autismespekterforstyrrelser. Utfordringer i tiltak og behandling*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag.

Matheson, L., Asherson, P., Wong, I. C. K., Hodgkins, P., Setawan, J., Sasane, R., Cliffords, S. (2013). *Adult ADHD patient experiences of impairment, service provision and clinical management in England: A qualitative study*. BMC Health Service Research, 13, 184. DOI: 10.1186/1472-6963-13-184.

Mead, G. H. (2005). *Sindet, selvet og samfunnet: fra et socialbehavioristisk standpunkt*. København: Akademisk forlag.

Mendelson, J. L, Gates, J.A. & Lerner, M. D. (2016) *Friendship in schoolage boys with autism spectrum disorders: a meta-analytic summary and developmental, process-based model*. Psychol Bull 142:601–622

Mesibov, G. B. Shea, V. & Schopler, E. (2007). *TEACCH vid autismspektrumstörning hos barn och vuxna*. Lund: Studentlitteratur.

National Board of Health. (2010). *Children who think different-children with autism, Asperger's syndrome and other autism spectrum disorders*. Vasteras: Edita Västra Aros

National research council (2001). *Education children with autism. Committee on educational interventions for children with autism*. I C. Lord & J. P. McGee (red): *Division of behavioural and social sciences and education*. Washington, DC: National Academy Press.

Nyheim, M., & Tangvold, K., & Bengdadi, M., & Kaland., N. (2013). *Sosiale historier som metode. Hjelp til å fremme sosial forståelse og fungering ved autisme og synshemming*. Kommuneforlaget: Oslo.

Olsson, I., Flygare, K., & Roll-Pettersson, L. (2012). *Stöd och belastning – föräldrars erfarenheter av personlig assistans till barn med autism och utvecklingsstörning*. Barn, 30(4), 25–40. <https://doi.org/10.5324/barn.v30i4.4127>

Olsson, M. B., Westerlund, J., Lundström, S., Giacobini, M., Fernell, E., & Gillberg, C. (2015). *“Recovery” from the diagnosis of autism—And then?* Neuropsychiatric Disease and Treatment, 11.

- Paavonen, E. J., Vehkalahti, K., Vanhala, R. V., Von Wendt, L., Nieminen-Von Wendt, T., & Aronen, E.T. (2008). Sleep in children with Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 38(1), 4151. DOI: 10.1007/s10803-007-0360-x
- Patton, Q.M. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pernille, D. & Vedel, M. (2002) *Hverdagspædagogik-om visuel støtte til børn med autisme*. Center for autisme:København.
- Petticrew, M. & Roberts, H. (2006). *Systematic reviews in the social sciences. A practical guide*. Malden, MA: Blackwell.
- Pierce J.M. (2013). Effects of visual activity schedules on independent classroom transitions for students with autism. *International journal of disability, development and education*, 60(3), 253-269.
- Punch, K.F. (1998) *Introduction to social research: Quantitative and qualitative approaches*, London, Sage.
- Rogers, C. R. (1959). Client- centered therapy. I S. Aristi (red.). *American handbook of psychiatry*, s. 183-2000. New York. Basic books.
- Rogers, C. R. (1962). The interpersonal relationship:the core of guidance. *Harvard Educational Review*, 32(4), 89-103.
- Rogers, C. (2004). *On Becoming a Person. A therapist's view of psychotherapy*. London: Constable.
- Rychlak, J. (1973). Applied Phenomenology: The client-centered Psychology of Carl Rogers. I J. F. Rychlak *Introduction to Personality and Psychotherapy*, s. 402-442, Boston: Houghton-Mifflin.
- Thorsen, K. (2005). Et livsløbsperspektiv på aldring. *Nordisk psykologi*, vol. 57, nr. 1, s. 64-85.
- Sameroff, A. J. & Chandler, M. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking causalty. I P.D. Horowitz (red.), *Review of child development research, Volume 4* (s. 187-244). Chicago: Chicago University Press.
- Schlieder, M., Maldonado, N., & Baltes, B. (2014). An investigation of "circle of friends" peer-mediated intervention for students with autism. *Journal of Social Change*, 6(1), 27–40.

Schopler, E. & Reicher, R. (1971) Parents as a cotherapists in the treatment of psychotic children. *Journal of autism and childhood schizophrenia*, 1(1), 87-102.

Sehlin, H., Ahlström, B. H., Andersson, G., & Wentz, E. (2018). *Experiences of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorder—A qualitative study*. *BMC Psychiatry*, 18. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1186/s12888-018-1599-9>

Stukat, S. (2001). *Att skriva examnensarbete inom utbildningsvetenskap* (2 utg.). Lund: Studentlitteratur.

Simonoff E, Pickles A, Charman T, Chandler S, Loucas T. & Baird, G. (2008) Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of child and Adolescents psychiatry*. 47:921–929

Sorbring, E. & Johansson, T. (2018) *Barn och ungdomsvetenskap, grundläggande perspektiv*. Stockholm. Liber.

Sjölund, A., Jahn, C., Lindgren, A. & Reuterswärd, M. (2017) *Autism och Adhd i skolan. Handbok i tydliggörande pedagogik*. Stockholm: Natur & Kultur

Skär, L. & Tamm, M. (2001). My assistant and I: Disabled children's adolescents' roles and relationships to their assistants. *Disabilities & Society* 16: 917-931.

Skogslund., B. L. & Nelson., M. (2021). *Svart bälte i föräldraskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Skafle, I., Nordahl-Hansen, A., & Øien, R. A. (2020). Short report: Social perception of high school students with and in Norway. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 670–675. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1007/s10803-019-04281-w>

Skau, G. M. (2011). *Gode fagfolk vokser, personlig kompetanse i arbeid med mennesker*, 4 utgave. Cappelen Damm. Oslo.

Swords, L., Heary, C., & Hennessy, E. (2011). Factors associated with acceptance of peers with mental health problems in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(9), 933-941. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2010.02351.x.

Tetzcher, V. S. (2001). *Utviklingspsykologi, barne-og ungdomsalderen*. Gyldendal akademisk.

Wing, L. (1996a). *Autistic spectrum disorder*. *British Medical Journal*, 312,327-328.

Wing, L. (1996b). *The autistic spectrum: a guide for parents and professionals*. London: Constable.

Qzerk, K., & Øzerk., M. (2020) *Autisme og pedagogikk, en teoretisk og metodisk handbook*. Oslo: Cappelen.

Waddington, E. M., & Reed, P. (2017). Comparison of the effects of mainstream and special school on National Curriculum outcomes in children with autism spectrum disorder: An archive-based analysis. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 17(2), 132–142. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12368>.

Wing, L. (1972). *The autistic children: a guide for parents*. New York: Brunner/Mazel.

Wing L, Leekam SR, Libby S.J, Gould, J, Larcombe, M. (2002). The diagnostic interview for social and communication disorders: background, inter-rater reliability and clinical use. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43:307–325.

Wing, L. 2003. *The autistic spectrum*. London: Constable & Robinson.

World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data

Zakirova-Engstrand, R., Hirvikoski, T., Allodi, M. W., & Roll-Pettersson, L. (2020). *Culturally diverse families of young children with ASD in Sweden: Parental explanatory models*. PLoS ONE, 15(7). <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1371/journal.pone.0236329>

Zeedyk SM, Rodriguez G, Tipton LA, Baker BL, Blacher J (2014) *Bullying of youth with autism spectrum disorder, intellectual disability, or typical development: Victim and parent perspectives*. *Res Autism Spectr Disord* 8:1173–1183

12. Vedlegg

Forfattere	Tittel	År, land, tidskrift	Syfte	Metode (Utvalg og informasjonsinsamling, analyse)	Resultat
Ingrid, O., Katarina F., & Lise R.	Stöd och belastning-förädrars erfarenheter av personlig assistans till barn med autism och utvecklingsstörning.	2012, Norge: Norsk senter for barneforskning.	Syfte med studien var at med hjelp av Bronfenbrenners (1979) ekologiske model vise hvordan personlig assistance kan anpasses og gjøre forbedringer i familien.	Kvalitativ intervju studie. 8 foreldre med 6 barn. Fenomenologisk analyse.	Studien viser at foreldrene synes at personlige assistenter er viktig men har mange problemer. Organisasjonen med personlige assistenter er ikke tilpasset til den enkelte families forutsetninger. Personlige assistenter er uvitne og dette fører til at barna har mindre inflytelse.
Martina, B, O., Joakin, W., Sebastian, L., Maibritt, Giacobini, Elisabeth, F., & Chirstopher, G.	Recovery from the diagnosis of autism and then?	Sverige 2022 Prima child and adult psychiatry, Götland, Stockholm.	Målet med denne studie var å følge opp de 17 barna frae n total gruppe med autismspekterforstyrrelse som ikke hadde lenger autismspekterforstyrrelse. De ble diagnostert med autism ved eller under 4 års alder, I 2 år deretter fikk de intervensjon basert på anvendt atferdanalyse. De 17 barna var gjennomsnittlig eller grenseoverskridende intellektuell funksjon. På 2 års oppfølgingsvurdering oppfylte de ikke lenger kriteriene for autisme.	Semistrukturert intervju Telefon intervju(A-TAC). Vineland adaptive behavioural scales and the autism-Tics , attention - deficit/hyperactivity disorder.(AH/HD).	Studien viser at barnehage barn som ble diagnostert ikke hadde diagnose etter intervensjon som varte i 2 år, disse barna behøver å få oppfølging I flere år til. De hadde likevel problemer og er fortsatt I behov av støtte. Noen oppfylte diagnostiske kriterie for autisme.
Ingjerd, S., Anders, N, H., &	Short Report: Social perception of	Norge 2019	Målet med studie var å finne ut hvordan studenter med ASD opplever de sosiale	Semistrukturert intervjuer	Studien viser at ungdommene synes at videregående skole er en platform for sosial

Roald, A, Ø.	high school with ASD in Norway		aspektene I inkluderende videregående skole.	16-18 år gamle Studien ble annonsert på autism assosiert nettside I Norge. De fikk 3 deltagere fra nettsiden og 2 deltakere ble rekruttert gjennom å kontakte videregående skole.	trening, men noen går gjennom ensomhet, depresjon og mobbing. For å støtte denne Gruppen I skolegangen er det viktig å se på deres styrke og ressurser, og ikke bare fokusere på utfordringer og vanskeligheter.
	Experiences of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorder- a qualitative study.	Sverige 2018	Målet med studien var å utforske hvilken erfaringer ungdommer med ASD, ADHD har med å delta I en internettbasert støtte og mentor intervensjon.	Kvalitativ forsknings metode.	Forskning viser at internettbasert støtte spiller en viktig rolle for å støtte ungdommer, men den kan ikke være en erstatning for ansikt til ansikt interaksjon.
Rano, Z, E., Tatja, H., Mara, W, A., & Lise, R, P.	Culturally diverse families of young children with ASD in Sweden: Parental explanatory model.	Sverige 2020	Målet med denne studien var å undersøke forklaringsmodeller for autism blant foreldre til små barn med ASD I den flerkulturelle konteksten I Sverige.	Semistrukturert intervju Kvalitativ forsknings metode	Resultatene viste at foreldres forkunskaper om autism og erfaring samt meningene til besteforeldre, førskolelærere påvirket symptomsgjenkjenning og hjelpesøkning. Foreldrene hadde også flere forklaringsmodeller påvirket av informasjon hentet fra media,

					<p>helseprofessionell eller familie medlemmer.</p> <p>Behandlingsbesluttning -statsfinanserte støttetjenester -alternative behandlingsmetoder.</p>
--	--	--	--	--	--

Forfattere	Tittel	År, land, tidsskrift	Målet	Metode	Resultat
Lotta, A.	Schooling for pupils with autism spectrum disorder: Parents' perspectives.	2020, Sverige, Malmö.	Målet med studie var å nå kunnskap angående foreldres perspektiver på skolfravær.	Kvantitativ studie -nasjonal autismeforening i Sverige. 4 spørsmål ble undersøkt.	Studien viser at det er mangel på lærerkompetanse angående autisme og mangelfull tilrettelegging av undervisning. Den vanlige støtteformen er pedagogisk støtte fra spesiallærere og tilpasset pedagogikk.
Britt, H, A., & Elisabeth W.	Difficulties in everyday life: Young persons with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorders perspectives. A chat-long analysis.	2014, Linköping universitet Sverige.	Målet med studie var å beskrive hvordan unge personer med ASD og ADHD fungerer og hvordan de styrer hverdagen sin basert på analyser av nettbaserte chat-logger.	Kvalitativ metode. Stor mengde av data. For å forstå unge individers opplevelser. (Internet based support and coaching) IBSC 12 ungdommer,	Funnene avdekket to temaer: "kjempe mot en hverdag levd i sårbarhet" med følgende undertemaer: "vanskelige ting", "stress og hvile" og "når følelser og tanker er en beskyrmring"; og temaet 'sliter med å finne et eget liv' med følgende undertemaer 'bestemme og gjennomføre' og 'ta vare på seg selv.' Å

				<p>7 men 5 kvinner (median 17 år, gjennomsnitt 19,6). Datainnsamlings; 12 chat logger 445 sider Anonym.</p>	<p>håndtere de problematiske situasjonene som hverdagen omfatter Krever personlig styrke og et ønske om å finne tilstrekkelige løsninger, samt å oppdage en rolle i samfunnet.</p> <p>Denne studien om støtte over internet, førte til kunnskap om disse unges hverdag og avsløres deres even til å bruke IBSN for å uttrykke kompleksiteten i hverdagen for unge personer med ADHD og ASD.</p> <p>Implikasjonene av funnene er at bruk av online coaching gir nye muligheter for helseprofesjonell til å erkjenne disse unges problemer.</p>
<p>Gunilla, W, A., Carmela, M., & Nanna, G.</p>	<p>A 6- year follow-up of children assessed for suspected autism spectrum disorder: Parents' experiences of society's support.</p>	<p>Gillberg nevropsykiatrisenter, Sahlgrenska akademi, Universitet i Göteborg, Sverige, 2022.</p>	<p>Å få økt kunnskap om foreldres erfaringer med støtte og intervensjon 6 år etter at barnen ble vurdert for families velvære.</p>	<p>Semistrukturert Spørreskjema</p> <p>Åpne spørsmål ble analysert tematisk ved å bruke hermeneutisk fenomenologisk tilnærming.</p>	<p>Resultaten viser at det ikke finnes tilstrekkelig støtte etter at barnen får diagnose autisme spektrumforstyrrelse.</p> <p>Faktorer som gjør at foreldrene får mindre støtte er følgende;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Geografisk område, -Socioøkonomisk status, -Mangel på individualisme, -Ulikhet.

					<p>Behov for kontinuerlig langsgående støtte</p> <p>Erfaring med myndigheter som prøver å skyve ansvaret over på noen andre. som koordinering og veiledning.</p>
<p>Ulf, J., Nora, C, O., Christina, C., Anders, G., Oskar, F., Anna, R., Q, C., Steve, B., Kristina, T., & Sven, B.</p>	<p>Long-term social skills group training for children with autism spectrum disorder: a randomized controlled study.</p>	<p>Sverige, 2018</p>	<p>Denne studie hadde som mål å estimere effekten av en lengre versjon av SSGT KONTAKT hos barn og unge med ASD.</p> <p>Sosialferdighetsgruppetrening er mye brukt for intellektuelle dyktige barn og unge.</p>	<p>Spørreskjema Intervju Randomisert kontrollert studie 24 uker, SSGT programmet KONTAKT med standardbehandling.</p> <p>15 kvinner 35 men 8-17 år</p> <p>Blinded lærere</p> <p>Trenere</p> <p>Studien ble utført på 2 barn i ungdomspsykiatriske polikniske enheter i Sverige. Etterbehandling 3 måneder.</p>	<p>Resultaten viser at SSGT gir bedre resultat og øker ferdigheter hos barn og unge som har ASD.</p>

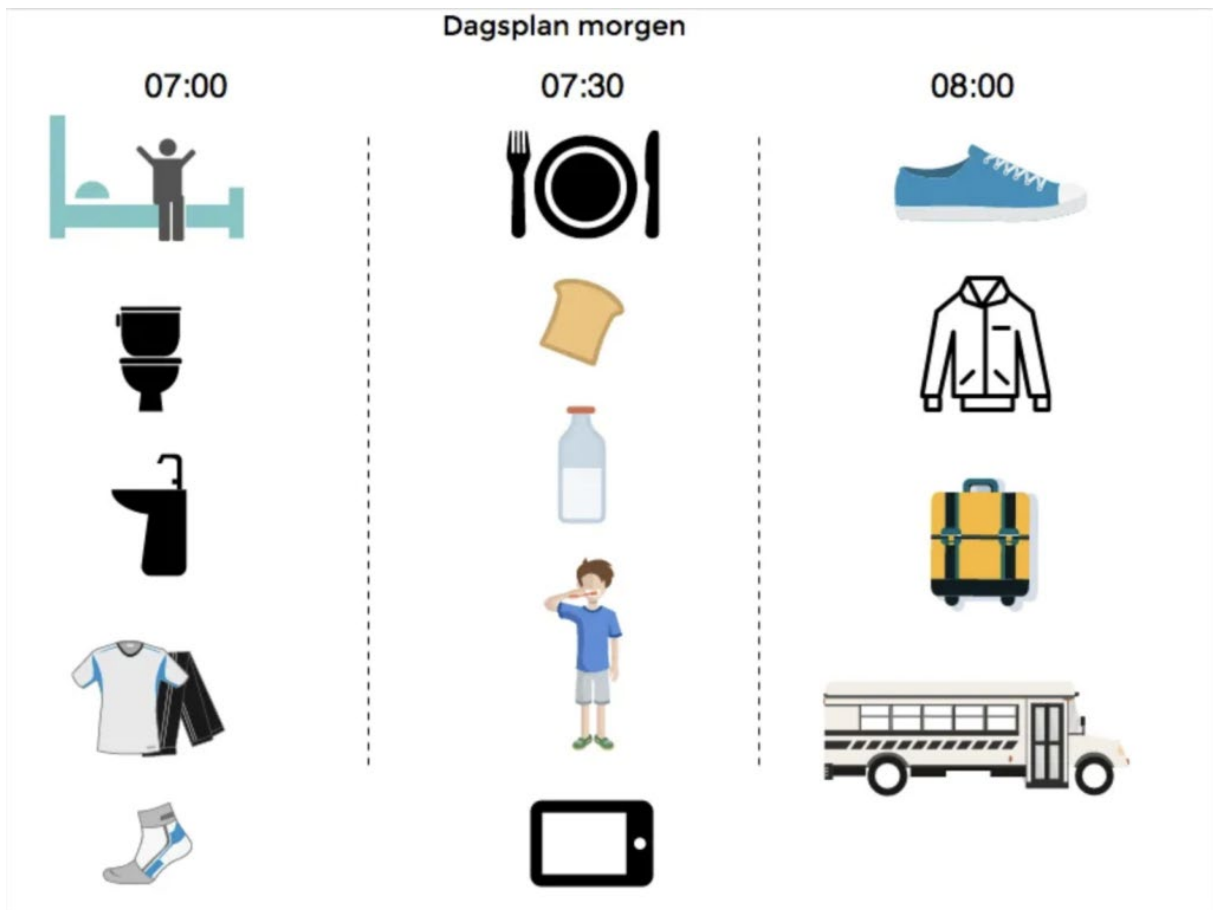


Alternativ og supplerende kommunikasjon (2022), (docplayer.me)



malimo.no

Malimo (2014) Visuell dagsplan, malimo.no.



Heidi (2017). Aspergertips.no. Glasgow, Denmark.



Heidi (2017). Aspergertips.no. Glasgow, Denmark.

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se