

Lisa Branem Gran  
Ingvild Lysgård Almås

## Skoleelever med autisme

Hvordan kan ergoterapeuter bidra?

Bacheloroppgave i Ergoterapi

Veileder: Marte Ørud Lindstad

Mai 2020



## Sammendrag

<b>Tittel:</b>	Skoleelever med autisme – Hvordan kan ergoterapeuter bidra?
<b>Forfattere:</b>	Lisa Branem Gran Ingvild Lysgård Almås
<b>Veileder:</b>	Marte Ørud Lindstad
<b>Stikkord/nøkkelord:</b>	Ergoterapi, Autismen, Samarbeid, Intervensjoner, Kartlegging

<b>Antall ord:</b> 9407	<b>Antall vedlegg:</b> 2	<b>Publiseringsavtale inngått:</b> Ja
<p><b>Introduksjon:</b> Barn med autisme kan vise problemer med utvikling innenfor områdene språk, kommunikasjon, sosialisering og repeterende oppførsel. Disse problemene kan føre til at barn med autisme kan få utfordringer med å fungere sosialt og i skolesammenheng. En tidligere studie påpeker at barn med autismspekterforstyrrelser har en rekke utfordringer på skolen, og at personalet på skolen trenger assistanse for å øke disse barnas deltakelse.</p> <p><b>Hensikt og forskningsspørsmål:</b> Hensikten med denne studien er å undersøke hvordan ergoterapeuter jobber for barn med autisme i skolesammenheng. Studiens forskningsspørsmål er: <i>Hvordan jobber ergoterapeuter for barn med autisme i skolesammenheng?</i></p> <p><b>Metode:</b> Kvalitativ forskningsmetode med individuelle intervju er blitt benyttet. Tre ergoterapeuter som har erfaring med arbeid for barn med autisme i skolesammenheng, er benyttet som informanter i oppgaven. Analysemetoden som er benyttet har fokus på mening.</p> <p><b>Resultat:</b> På bakgrunn av individuelle forskningsintervju kom det fram tre hovedtemaer: Ergoterapeutens samarbeidspartnere, Ergoterapeutens kartlegging og målsetting, og Intervensjoner som igangsettes. Ergoterapeutene kartlegger, setter mål, og igangsetter intervensjoner gjennom å ta utgangspunkt i aktiviteter som barnet foretrekker og interesserer seg for. En stor del av ergoterapeutens arbeid på skolen, innebærer samarbeid med ulike aktører, i hovedsak lærere, assistenter og foreldre.</p> <p><b>Konklusjon:</b> Resultatene fra denne oppgaven viser at ergoterapeuters arbeid for barn med autisme i skolesammenheng, skal bidra til økt deltakelse og selvstendighet i skolehverdagen. Resultatene tilsier at ergoterapeuters kompetanse om aktivitet og deltakelse, kan være verdifull for barn med autisme på skolen. Det anbefales videre forskning på dette området.</p>		

### Abstract

<b>Title:</b>	School students with autism – How can occupational therapists contribute?
<b>Authors:</b>	Lisa Branem Gran Ingvild Lysgård Almås
<b>Supervisor:</b>	Marte Ørud Lindstad
<b>Keywords:</b>	Occupational Therapy, Autism, Collaboration, Interventions, Assessment

<b>Number of words:</b> 9407	<b>Number of appendix:</b> 2	<b>Availability (open/confidential):</b> Yes
<p><b>Introduction:</b> Children with autism can show problems regarding developing language, communication, socialising, and repetitive behaviour. Regarding these problems, children with autism can have challenges working socially and in relations to school. A previous study demonstrates that children with autism spectrum disorder have a series of challenges at school, and that the staff at the school needs assistance to increase these children's participation.</p> <p><b>Purpose and research question:</b> This study's purpose is to investigate how occupational therapists work for children with autism in relation to school. The study's research question is: <i>How does occupational therapists work for children with autism in a school context?</i></p> <p><b>Method:</b> Qualitative research method with individual interviews was used. Three occupational therapists that have experience working for children with autism in a school context, are utilized as informants in the assignment. The analytical method used has a focus on meaning.</p> <p><b>Result:</b> Based on individual research interviews, three main themes emerged: The occupational therapists collaborators, The occupational therapists assessment and goal setting, and Interventions initiated. The occupational therapists maps, sets goals, and start interventions based on activities the children prefer and takes an interest in. A big part of the occupational therapists work in schools, involve collaboration with several actors, mainly teachers, assistants and parents.</p> <p><b>Conclusion:</b> The results of this assignment indicates that the occupational therapists work for children with autism in relation to school, will contribute to an increased participation and independence in the school day. The occupational therapists qualifications about activity and participation, can be valuable for children with autism at school. Further research in this area is recommended.</p>		

## Forord

Arbeidet med denne bacheloroppgaven har vært spennende, lærerikt og interessant. Vi er stolte av å ha levert denne bacheloroppgaven, som en avslutning på tre fine år på ergoterapiutdanningen ved NTNU Gjøvik.

Vi vil gjerne takke personer som har hjulpet oss underveis i skrivingen av denne oppgaven. Først og fremst vil vi gi en spesiell takk til alle informantene som har bidratt til å gjøre denne studien mulig, og som har brukt sin tid til å hjelpe oss.

Vi ønsker også å takke vår veileder, Marte Ørud Lindstad, for god veiledning, gode råd og hjelp under prosessen med denne bacheloroppgaven. Hun har bidratt med motivasjon og støtte hele veien, og hennes kunnskap i ergoterapifaget har vært verdifullt for vår oppgave. Familie og venner fortjener også en takk for all støtte og oppmuntrende ord gjennom denne prosessen.

Avslutningsvis vil vi takke hverandre for et godt samarbeid. Vi har motivert hverandre og støttet hverandre under prosessen.

Gjøvik, 03.05.20

*Lisa Branem Gran og Ingvild Lysgård Almås*

## Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon .....	5
1.1 Bakgrunn .....	5
1.2 Relevans for ergoterapi .....	6
1.3 Teoretisk rammeverk .....	7
1.4 Tidligere forskning .....	7
1.5 Hensikt og forskningsspørsmål .....	8
1.6 Avgrensning .....	9
2.0 Metode .....	9
2.1 Kvalitativ forskningsintervju .....	9
2.2 Informanter .....	10
2.2.1 Informanttabell .....	10
2.3 Intervju .....	11
2.4 Transkripsjon .....	11
2.5 Analyse av data .....	11
2.5.1 Analysetabell .....	12
2.6 Reliabilitet og validitet .....	12
2.7 Etske overveielser .....	12
3.0 Resultat .....	13
3.1 Ergoterapeutens samarbeidspartnere .....	14
3.2 Ergoterapeutens kartlegging og målsetting .....	14
3.3 Intervensjoner som igangsettes .....	15
3.3.1 Veiledning .....	16
3.3.2 Trening av funksjon .....	17
3.3.3 Aktiviteter i dagliglivet (ADL) .....	17
3.3.4 Finmotorikk .....	17
3.3.5 Sanseintegrasjon, sansemodulering og sansestimulering .....	18
3.3.6 Kommunikasjon .....	19
3.3.7 Motivasjon .....	20
3.3.8 Tekniske hjelpemidler .....	20
3.3.9 Tilrettelegging av omgivelser .....	23
4.0 Diskusjon .....	23
4.1 Ergoterapeutens samarbeidspartnere .....	23
4.2 Ergoterapeutens kartlegging og målsetting .....	24
4.3 Intervensjoner som igangsettes .....	25
4.4 Metodediskusjon .....	29
5.0 Konklusjon .....	31
6.0 Referanseliste .....	32
7.0 Vedlegg .....	34
7.1 Informasjonsskriv .....	34
7.2 Intervjuguide .....	36

## 1.0 Introduksjon

I denne bacheloroppgaven skal det undersøkes hvordan ergoterapeuter jobber for barn med autisme på skolen. Temaet ble valgt på bakgrunn av interesse for hvordan ergoterapeuter kan bidra på skolen for barn med ulike utfordringer.

### 1.1 Bakgrunn

Autismespekterforstyrrelser er en utviklingsforstyrrelse (Helsebiblioteket, 2019), som omfatter ulike typer diagnoser, der barneautisme og Asperger syndrom er de vanligste (Autismeforeningen, u.å.). Barn med autisme påvirkes av diagnosen i ulik grad og har en hjerne som fungerer annerledes enn hos andre barn (Helsebiblioteket, 2019). Noen barn kan ha alvorlig psykisk utviklingshemming og lite språk, mens andre kan ha normalt språk med gode intellektuelle evner (Folkehelseinstituttet, 2006). Derfor vil noen være i stand til å leve et selvstendig voksenliv, mens andre vil ha behov for hjelp hele livet (Helsebiblioteket, 2019). Omtrent en prosent av befolkningen kan være innenfor autismespekteret (Autismeforeningen, u.å.; Helsenorge, 2017). Forekomsten er høyere hos gutter, der omtrent fire ganger flere gutter enn jenter får en diagnose i autismespekteret (Autismeforeningen, u.å.). Ofte viser barn tegn til autisme i løpet av de tre første leveårene (Folkehelseinstituttet, 2006). Barn med autisme kan ha problemer med utvikling innenfor områdene språk, kommunikasjon, sosialisering og repeterende oppførsel (Helsebiblioteket, 2019). Disse problemene kan føre til at barn med autisme kan få utfordringer med å fungere sosialt og i skolesammenheng (Helsebiblioteket, 2019).

Det er usikkert hva årsakene til autismespekterforstyrrelser er, men genetiske faktorer kan ha betydning (Helsebiblioteket, 2019). En diagnose i autismespekteret kan ikke stilles på bakgrunn av en prøve (Helsenorge, 2017). Diagnostiseringen foregår gjennom en helhetsvurdering av observasjoner, symptomer, utviklingshistorie og kartlegging, som gjøres gjennom et tverrfaglig samarbeid (Norsk Helseinformatikk, 2020). Kjernesymptomene på autisme kan ikke behandles med medikamenter (Helsenorge, 2017), men individuelt tilrettelagte tiltak bør settes i gang så tidlig som mulig for å gi barnet den beste muligheten til å gjøre framskritt (Folkehelseinstituttet, 2006).

## 1.2 Relevans for ergoterapi

Ergoterapeuters kjernekompetanse omfatter person, aktivitet og omgivelser, og samspillet mellom disse (Ergoterapeutene, 2017). For at flest mulig skal få en opplevelse av deltakelse og tilhørighet, kan ergoterapeuter tilrettelegge aktiviteter, utvikle inkluderende omgivelser og fremme aktivitetsutførelse (Ergoterapeutene, 2017). Ergoterapeuter kan kartlegge barnets ressurser og individuelle ønsker på alle hverdagslivets områder, blant annet på skolen (Ergoterapeutene, u.å.). Dette kan bli gjort gjennom trening i aktivitet og lek der målet er å øke barnets mestring i dagliglivet (Ergoterapeutene, u.å.). Intervensjoner ergoterapeuter benytter for barn med autisme har som mål å øke barnas mulighet for deltakelse i hverdagsaktiviteter og undervisning (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). Barn med autisme har ikke den samme motivasjonen og nysgjerrigheten som andre barn, og ergoterapeuten bør kartlegge barnets interesser og bruke dette som motivasjonskilde (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). For at de fysiske og sosiale kravene for barn med autisme ikke skal bli for store, kan ergoterapeuten tilrettelegge omgivelsene slik at barnet får motivasjon til å delta (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010).

Skolen må tilrettelegge for at personalet har høy kompetanse om autismespekteret og forståelse for hvilke utfordringer skoleelever med autisme kan ha, og hvordan opplæringsmiljøet kan redusere disse utfordringene (Statlig Spesialpedagogisk tjeneste, 2020a). Elever på skolen kan ha ulike forutsetninger og evner, og noen vil ha behov for individuell tilrettelegging og tilpasset opplæring (Åldstedt og Myhre, 2020). Ergoterapi i skolen har fokus på at elevene skal oppleve inkludering, mestring og få et godt læringsutbytte (Åldstedt og Myhre, 2019), som samsvarer med opplæringslovens §1-3 om tilpasset opplæring (Opplæringsloven, 1998). Opplæringen skal tilpasses den enkelte elev sine forutsetninger og evner (Opplæringsloven, 1998). En studie trekker fram at flere personer får autismediagnose, som har bidratt til et økt behov for ergoterapitjenester for barn med autisme (Ashburner *et al.*, 2014). Dette gjelder også i Norge, der det er mange flere som får en diagnose innen autismespekteret nå enn tidligere (Helsenorge, 2017).



### 1.3 Teoretisk rammeverk

I denne oppgaven har modellen for menneskelig aktivitet (MOHO) blitt benyttet som teoretisk rammeverk. MOHO er en ergoterapeutisk begrepsmodell som er klientsentrert, evidensbasert og aktivitetsfokuset (Kielhofner, 2010). Med et holistisk syn, prøver modellen å forklare hvordan aktivitet motiveres, danner mønstre og utøves, og gir et bredt syn på menneskelig aktivitet (Kielhofner, 2010). Modellen beskriver tre begreper som forklarer hvordan mennesker organiserer, velger og setter i gang med aktiviteter, og disse er vilje, vanedannelse og utøvelseskapasitet (Kielhofner, 2010). Viljen handler om hvordan mennesker er motivert for aktivitet (Kielhofner, 2010). Vanedannelse er den prosessen der mennesker organiserer aktivitet i mønstre og rutiner (Kielhofner, 2010). Utøvelseskapasitet omhandler kapasiteten til å utføre en aktivitet, og avhenger av menneskers fysiske og mentale evner (Kielhofner, 2010). Den gradvise oppbyggingen av en positiv aktivitetsidentitet og oppnåelse av aktivitetskompetanse fører til aktivitetsadapsjon (Kielhofner, 2010). Omgivelsene vil også alltid ha en påvirkning på aktivitet som mennesket foretar seg (Kielhofner, 2010).

Modellen er blitt valgt på bakgrunn av at det er en ergoterapeutisk begrepsmodell, som kan styre ergoterapeuters praksis mot kjernekompetansen i ergoterapi. MOHO redegjør for deltakelse, utøvelse og ferdighet i hverdagslivet (Kielhofner, 2010), og barn med autisme kan oppleve å ha utfordringer på ulike områder i hverdagslivet, blant annet i skolehverdagen (Statlig Spesialpedagogisk tjeneste, 2020b).

Temaet er sett på fra et påvirkende og deltagende verdenssyn. Dette verdenssynet fokuserer på behovet marginaliserte grupper og individer i samfunnet har (Creswell, 2009). Målet er å bidra til endring som kan forbedre livet til de marginaliserte gruppene og individene i samfunnet (Creswell, 2009). Forskningen kan være med på å øke bevisstheten rundt temaet (Creswell, 2009). Det påvirkende og deltagende verdenssynet ble valgt på bakgrunn av at barn med autisme kan være en marginalisert gruppe som kan ha vansker med å omgås jevnaldrende klassekamerater, og kan bli støtt ut av klassemiljøet (Autismeforeningen, 2019).

### 1.4 Tidligere forskning

En tidligere studie påpeker at barn med autismspekterforstyrrelser har en rekke utfordringer på skolen, og at personalet på skolen trenger assistanse for å øke disse barnas deltakelse (Grandisson *et al.*, 2019). Ergoterapeuter har en unik kompetanse til å håndtere utfordringene

barn med autisme kan oppleve (Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015). Ergoterapi har som mål å forbedre utøvelsen av hverdagsaktiviteter, som blant annet skole, lek og sosial deltakelse (Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015). Ergoterapi vil være relevant som støtte til lærere som har elever med spesielle behov (Grandisson *et al.*, 2019; Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015). Dette på grunn av ergoterapeuters forståelse av de personlige, miljømessige og aktivitetsrelaterte kravene som kan støtte eller forstyrre barns deltakelse i skolemiljøet (Grandisson *et al.*, 2019). Utfordringene barn med autisme har på skolen, kan hindre barnas deltakelse i klasserommet, og det er derfor nødvendig at ergoterapeuter og lærere samarbeider for sikre maksimalt utbytte for disse barna (Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015).

Sanseintegrasjon er en intervensjon ergoterapeuter benytter seg av i arbeid med barn med autisme (Kashefimehr, Kayihan og Huri, 2018). En studie viser til at sanseintegrasjon kan forbedre aktivitetsutøvelsen og evnen til sensorisk prosessering for barn med autisme (Kashefimehr, Kayihan og Huri, 2018). En annen studie nevner blant annet skoletransport, lek, skrivevansker og daglige aktiviteter som områder ergoterapeuter kan jobbe med, for barn med autisme på skolen (Grandisson *et al.*, 2019). En studie viser at ergoterapeutiske intervensjoner som omhandler sanseprosessering, egenomsorg og informasjon til foreldre og andre personer, er mye brukt for barn med autisme (Ashburner *et al.*, 2014). Studien anbefaler videre forskning på dette området, gjennom bruk av kvalitative studier, for å få en dypere forståelse om hvorfor ergoterapeuter igangsetter ulike tiltak for personer med autisme (Ashburner *et al.*, 2014).

### 1.5 Hensikt og forskningsspørsmål

Hensikten med denne bacheloroppgaven er å få en forståelse av hvordan ergoterapeuter jobber med barn med autisme i skolehverdagen. På bakgrunn av dette har det blitt utarbeidet følgende forskningsspørsmål:

*Hvordan jobber ergoterapeuter for barn med autisme i skolesammenheng?*

## 1.6 Avgrensning

Barna som ergoterapeutene jobber med i denne studien, er i alderen 5-18 år. De går på norsk grunnskoler og videregående skoler, og ikke spesialskoler eller tilrettelagte skoleavdelinger. Autismespekteret omfatter flere ulike diagnoser, og i denne oppgaven vil alle diagnosene bli inkludert og omtalt som autisme. Med skolehverdagen menes all aktivitet som foregår i forbindelse med skolen, som blant annet det faglige, lek i friminutt, og reiseveien til og fra skolen.

## 2.0 Metode

Intervjuundersøkelsens syv stadier er blitt benyttet gjennom metoden. Disse er tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysering, verifisering og rapportering (Kvale og Brinkmann, 2015).

### 2.1 Kvalitativ forskningsintervju

Tematisering er det første stadiet, der hensikten med oppgaven og forskningsspørsmål ble formulert, og kunnskap om emnet og intervju- og analyseringsteknikker ble innhentet (Kvale og Brinkmann, 2015). For å svare på forskningsspørsmålet ble kvalitativ metode og forskningsintervju benyttet. Kvalitativ metode brukes for å innhente meninger og opplevelser, som ikke kan måles med tall (Dalland, 2017). Hensikten med kvalitativt forskningsintervju er å forstå intervjupersonens opplevelse av verden og betydningen av deres erfaringer (Kvale og Brinkmann, 2015). Informanten som er delaktig i forskningsintervjuet er med på å skape mening og forståelse om oppgavens tema (Kvale og Brinkmann, 2015). Det vil være hensiktsmessig å bruke kvalitativt forskningsintervju for å svare på forskningsspørsmålet i denne oppgaven. Dette er på bakgrunn av at informantene beskriver sine erfaringer og handlingsvalg, knyttet til deres arbeid for barn med autisme i skolesammenheng (Kvale og Brinkmann, 2015).

Bakgrunnskunnskap og tidligere forskning ble deretter innhentet fra litteratur, internett og databaser for å få en bedre forståelse, og skape grunnlag for å tilegne ny kunnskap (Kvale og Brinkmann, 2015). I det andre stadiet foregår planlegging. For å planlegge studien ble det utarbeidet en tidsplan som inneholder hovedaktivitetene som ble gjennomført de ulike ukene. Tidsplanen bidro til å strukturere arbeidet fram mot innlevering av oppgaven.

## 2.2 Informanter

Ergoterapeuter som har erfaring fra arbeid med barn med autisme på skole i Norge ble benyttet som informanter. Ergoterapeutene er ansatt i kommunehelsetjenesten og har andre arbeidsoppgaver i tillegg til å bistå skolen. For å finne informanter ble det gjort søk på internett etter ergoterapeuter som jobber med barn. Ergoterapeuter som kunne ha relevant erfaring ble kontaktet på e-post. Den uformelle e-posten inneholdt informasjon om bacheloroppgaven og foreløpig forskningsspørsmål, samt forespørsel om ergoterapeuten har relevant erfaring. Flere ergoterapeuter som mottok e-posten videreformidlet informasjonen om bacheloroppgaven til sitt nettverk som kunne ha erfaring innenfor tema, men dette ga ingen resultater. Syv ergoterapeuter som ble direkte kontaktet på e-post ville delta i intervju, og responderte kort om sine erfaringer innenfor temaet. Tre av disse ergoterapeutene ble valgt på bakgrunn av at deres erfaring ble vurdert som mest relevant for å svare på forskningsspørsmålet, og var innenfor rammene av denne oppgaven. En av ergoterapeutene som ble valgt til intervju, trakk seg på grunn av situasjonen rundt korona-viruset. En av de andre ergoterapeutene som ville delta i intervju, som hadde relevant erfaring for oppgaven, ble benyttet som informant og erstattet ergoterapeuten som trakk seg.

Et informasjonsskriv ble utarbeidet og sendt til aktuelle informanter i forkant av intervjuene. Informasjonsskrivet er en formell invitasjon om deltakelse i forskningsprosjektet, og inneholder blant annet informasjon om prosjektets formål, personvern, rettigheter og samtykkeerklæring.

### 2.2.1 Informanttabell

<b>Informanter</b>	<b>Arbeidsplass</b>	<b>Kommune</b>	<b>Fagområde</b>	<b>Antall års erfaring med barn</b>
Informant 1	Kommune	Over 20 000 innbyggere	Kommuneergoterapeut for barn og unge 0-18 år	Ca. 14 år
Informant 2	Kommune	Over 20 000 innbyggere	Kommuneergoterapeut for barn og unge 0-18 år	Ca. 20 år
Informant 3	Kommune	Over 20 000 innbyggere	Kommuneergoterapeut for barn og unge 0-18 år	Ca. 4 år

### 2.3 Intervju

Intervjuing av informantene er det tredje stadiet. Det ble utarbeidet en intervjuguide som forberedelse til intervjuene, som strukturerte intervjuforløpet og inneholdt spørsmål som var formulert åpne og enkle (Kvale og Brinkmann, 2015). Det ble også stilt oppfølgende spørsmål utover intervjuguiden. Spørsmålene i intervjuguiden deles inn i innledende spørsmål, tematiske spørsmål og oppsummerende spørsmål. Etter det første intervjuet ble det lagt til noen spørsmål til intervjuguiden, for å få enda mer utfyllende svar. Individuelle intervjuer ble gjennomført for å få informantens egne erfaringer. Det ble tatt lydopptak med diktafon av intervjuene, som ble slettet etter endt datainnsamling. Begge studentene deltok på alle intervjuene.

NTNU sine retningslinjer om hvordan studenter skal forholde seg til situasjonen rundt korona viruset ble fulgt, og derfor ble alle intervjuene gjennomført digitalt over telefon (NTNU, 2020).

### 2.4 Transkripsjon

Transkripsjon av intervjuene er det fjerde stadiet. Etter at intervjuene var gjennomført, ble de transkribert. Transkripsjonen foregikk ved at samtalen fra intervjuene ble oversatt til tekstform, for å få bedre oversikt over materialet og gjøre det bedre egnet for analyse (Kvale og Brinkmann, 2015). Alle uttalelser ble transkribert ordrett med alle gjentakelser og med registrering av lyder, og samme skriveprosedyre ble fulgt for alle transkripsjonene (Kvale og Brinkmann, 2015). Transkripsjonen av de tre intervjuene ble utført sammen av begge studentene, ved at én styrte lydfilen og den andre skrev ned på pc.

### 2.5 Analyse av data

Analysing av data er det femte stadiet. Det transkriberte materialet ble lest gjennom for å skape et helhetsinntrykk (Kvale og Brinkmann, 2015). For å strukturere analysen ble det benyttet en analysemal i Excel. Analysemalen er en tabell som er delt inn i råtekst, kondensert meningsenhet, kode, kategori og tema. For å analysere data gikk materialet gjennom en meningsfortetting (Kvale og Brinkmann, 2015). Råteksten består av det transkriberte materialet, som deretter ble delt inn i kondenserte meningsenheter, som er kortere formuleringer av intervjupersonens utsagn (Kvale og Brinkmann, 2015). Videre ble den kondenserte meningsenheten knyttet til kode, som deretter ble kategorisert i ulike kategorier

basert på informantenes utsagn. De ulike meningsenhetene ble deretter knyttet til temaer. Foreløpige temaer ble identifisert før analysen, men ble endret underveis i skriveprosessen. Temaene strukturerer og utgjør overskriftene i resultatdelen av oppgaven. Analysetabellen under er et eksempel på hvordan meningsfortettingen ble utført.

### 2.5.1 Analysetabell

Råtekst	Kondensert meningsenhet	Kode	Kategori	Tema
S: Hvem er det som kontakter deg for henvisning av et barn med autisme som trenger ergoterapi på skolen? I: Det kan være, vi har noe som heter tjeneste for funksjonshemmede i x kommune, som jobber med familiene i forhold til ehh.. avlastning og den biten, eh og de er ofte henvisere. Ehhhm.. Fordi de ser at barnet trenger mer struktur og oversikt eventuelt sikringstiltak, ehm.. fysioterapeut sender henvisning, av og til skolene, lærere, ja og foreldrene selv, som også henviser..	Vi har noe som heter tjeneste for funksjonshemmede i kommunen, som jobber med familiene i forhold til avlastning og den biten, og det er ofte de som henviser til oss. Det er fordi de ser at barnet trenger mer struktur og oversikt, eventuelt sikringstiltak. Fysioterapeut sender henvisning, av og til skolene, lærere, og foreldrene selv.	Vi får henvisning fra tjeneste for funksjonshemmede i kommunen, og av og til fra fysioterapeut, skolene, lærere og foreldre.	Henvisning av barnet	Viktigste samarbeidspartnere

### 2.6 Reliabilitet og validitet

Det sjette stadiet er verifisering, som handler om studiens reliabilitet og validitet. Reliabilitet viser til hvor pålitelige resultatene i studien er (Kvale og Brinkmann, 2015), og det er et kriterium for kvalitet i forskning (Dalland, 2017). Ved å gjøre rede for hvordan data er samlet inn til studien, og hvilke feilkilder som kan ha påvirket resultatet, kan reliabiliteten av arbeidet vurderes (Dalland, 2017). Validitet handler om i hvilken grad intervjustudien undersøker det den er ment til å undersøke (Kvale og Brinkmann, 2015). Ved å undersøke feilkildene kan validiteten kontrolleres, og valideringen foregår gjennom hele forskningsprosessen (Kvale og Brinkmann, 2015). Rapportering er det syvende stadiet, der funnene fra studien og metodebruken formidles i denne bacheloroppgaven.

### 2.7 Etiske overveielser

Ved å utføre intervjuerundersøkelser kan det oppstå etiske problemstillinger. Før gjennomføringen, har forskningsprosjektet blitt forhåndsgodkjent av Norsk senter for forskningsdata. Selvbestemmelse er et grunnleggende prinsipp for deltakelse i forskning (NOU 2005: 1), og informert samtykke fra informantene ble derfor innhentet (Kvale og Brinkmann, 2015). Dette innebærer at deltakelsen i studien er frivillig og at informantene har fått informasjon om prosjektets formål og deres rettighet til å trekke seg når som helst (Kvale og Brinkmann, 2015). Dette ble ivaretatt gjennom et informasjonsskriv som ble sendt ut til informantene i forkant av intervjuene, der informantene også skrev under på en samtykkeerklæring. For å beskytte informantenes privatliv ble opplysninger som identifiserer informantene holdt konfidensielle (Kvale og Brinkmann, 2015).

Lyddopptaket fra intervjuene ble transkribert ordrett i etterkant med fiktive navn, og lydopptaket ble slettet etter endt datainnsamling. Alt materialet utenom personopplysninger ble oppbevart på en ekstern passord-beskyttet enhet. Informantenes navn og kontaktopplysninger ble oppbevart i en liste adskilt fra det andre materialet. Informantene ble anonymisert slik at hverken ergoterapeuten eller arbeidsplassen kan bli gjenkjent i det ferdige materialet. Etter forskningsprosjektets slutt ble alle informantenes personopplysninger slettet. Ved å ta disse hensynene til informantenes sikkerhet, personvern og velferd, ble det vist respekt for informantenes menneskeverd og menneskerettigheter (NOU 2005: 1).

Forskerens rolle er avgjørende for kvaliteten på kunnskapen og de etiske beslutningene som ble tatt ved kvalitativt forskningsintervju (Kvale og Brinkmann, 2015). Ved utførelse av forskningsintervju, vil forskerens tilstedeværelse ha en påvirkning på informanten som intervjues (Bogdan og Biklen, 2007). Dette blir kalt for Heisenberg effekten, også kalt for observasjonseffekten (Bogdan og Biklen, 2007). I et intervju er det intervjueren som innhenter kunnskap, og intervjuerens empati, sensitivitet og engasjement vil derfor være av høy betydning (Kvale og Brinkmann, 2015). Den vitenskapelige kvaliteten på funnene som legges frem, skal være så nøyaktig og representativt for forskningsområdet som mulig (Kvale og Brinkmann, 2015). Ny og nyttig kunnskap om ergoterapeuters praksis som fremkommer i denne studien, kan være en fordel for samfunnet og brukes av fellesskapet (NOU 2005: 1).

### 3.0 Resultat

I denne delen av oppgaven blir resultatet fra de tre intervjuene presentert. Resultatene struktureres i hovedkategoriene: Ergoterapeutens samarbeidspartnere, Ergoterapeutens kartlegging og målsetting, og Intervensjoner som igangsettes. Intervensjoner som igangsettes er videre strukturert i underoverskrifter.

Under intervjuene var alle informantene tydelige på at det er behov for ergoterapeuter i skolen. Økt tverrfaglig kompetanse i skolen, sa en av informantene at bør etterstrebes. En av informantene trakk fram at ergoterapeuters kjernekompetanse om deltakelse og tilrettelegging av aktivitet, kan bidra til at barnet skal mestre skolehverdagen.

### 3.1 Ergoterapeutens samarbeidspartnere

Alle informantene samarbeider tett med ulike aktører rundt barnet. Informantene nevnte lærere, foreldre, fysioterapeut, habiliteringstjenesten, tjeneste for funksjonshemmede, BUPA (Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling) og helsesykepleier som aktører som henviser barnet til ergoterapi i skolen.

Barnets foreldre og personalet på skolen ble trukket fram som de viktigste samarbeidspartnerne av alle informantene. En av informantene påpekte at det er foreldrene som kjenner barnet sitt best. En informant fortalte at samarbeidet med foreldre og personalet på skolen blant annet foregår gjennom møter og enkeltavtaler. Samarbeidspartnere på skolen nevnte en informant at kan være lærere, assistenter og SFO-personalet. To av informantene setter også mål og blir enige om tiltakene sammen med foreldrene. Alle informantene får tilbakemelding fra foreldre, lærere og ansatte på skolen om barnets framgang, og om barnet mestrer målene som er satt. En av informantene trakk også fram barnet selv som en viktig samarbeidspartner, men at det avhenger av hvor mye barnet forstår.

To av informantene fortalte om samarbeid med fysioterapeut hvis begge yrkesgruppene er inne på samme saker. En informant nevnte at noen av barna med autisme har en tverrfaglig ansvarsgruppe, ofte bestående av PPT (Pedagogisk-psykologisk tjeneste), fysioterapeut, ergoterapeut, avlastning, lærere og foreldre. Ansvarsgruppen snakker om hvordan det går med barnet, eventuelle utfordringer, og planlegger hva som skal skje videre.

En informant har mye kontakt med PPT. Informanten er med i ASK-teamet i kommunen, blant annet med en annen ergoterapeut og flere fra PPT. En annen informant fortalt om samarbeid med habiliteringstjenesten gjennom møter, og at informanten er til stede når barnet skal kartlegges hos dem.

### 3.2 Ergoterapeutens kartlegging og målsetting

Etter henvisning av barnet med autisme, fortalte en av informantene at kartleggingen alltid starter med en samtale med foreldrene. Gjennom det strukturerte intervjuet som tar for seg faste hovedpunkter, får informanten mye informasjon om barnet og hva det strever med. Etter samtalen med foreldrene drar informanten ut for å observere barnet på skolen, i de situasjonene som barnet strever med. Hensikten med dette er at informanten selv får se barnet i utfordrende situasjoner, og kan ut ifra dette vurdere hvilke intervensjoner som er



hensiktsmessige å sette inn. Etter intervjuet med foreldrene og observasjonen av barnet, setter informanten opp mål og tiltak sammen med foreldrene. En annen informant setter også mål sammen med foreldrene til barnet, som skal være konkrete, tidsavgrensa og målbare.

Alle informantene presiserte viktigheten av å ha med barnet og deres ønsker i prosessen, men hvor delaktig barnet er avhenger av funksjonsnivå og alder. Informantene tar utgangspunkt i hva som er viktige aktiviteter for barnet og deres interesser. En av informantene kartlegger barnets interesser gjennom å snakke med foreldre og personalet på skolen og ved å observere barnet i aktiviteter. Alle informantene kartlegger barnet gjennom ustrukturerte observasjoner, og samtaler med foreldre og personalet på skolen. To av informantene påpekte at kartlegging ofte foregår i aktiviteter som barna strever med.

To av informantene bruker spesifikke kartleggingsverktøy for å kartlegge barna med autisme på skolen. En informant bruker kartleggingsverktøyet Sensory Profile, som er et spørreskjema som handler om barnets sansemodulering. Dette fylles ut av foreldre og personalet på skolen, og tiltak settes i gang ut ifra resultatene og hvordan barnet scorer. Informanten benytter seg også av et selvlaget skjema for finmotorisk vurdering av barnet. Informanten fortalte også om ergoterapeutkolleger som bruker kartleggingsverktøyene ADL-Taxonomien, SPOT (Screening Prewriting skills Occupational Therapy), BOT 2 (Bruiniks-oserersky test of motor proficiency).

En annen informant bruker kartleggingsverktøyet PRPP (Perceive, Recall, Plan and Perform) i noen situasjoner for barn med autisme på skolen. Verktøyet benyttes når barnet skal utføre daglige aktiviteter, som å kle på seg uteklær eller å spise mat. Videre fortalte informanten at det ofte ikke blir brukt konkrete kartleggingsverktøy. Informanten trekker fram Sensory Profile som et nyttig verktøy, men har ikke hatt tid til lære det enda. En informant bruker GAS (Goal Attainment Scaling) ved noen tilfeller, for å evaluere måloppnåelsen etter intervensjon.

### 3.3 Intervensjoner som igangsettes

Under alle intervjuene kom det fram at intervensjonene som informantene setter i gang for barn med autisme på skolen varierer. Det ble også nevnt at det er varierende hva barnet selv ønsker, hva foreldrene ønsker, og hva som er mulig å få til på skolen. En informant sa:

*«Eh, det er jo det at altså selv om du har en diagnose så er vi jo alle ulike, så det er varierende hva funksjonsnivå er på barnet, hva det strever med, hva i det hele tatt barnet og familien ønsker. Emh, så det er veldig vanskelig å sette en standard på en måte. Så det må en være klar over når en møter et barn, at uavhengig av diagnosen så må en ja, se hvert enkelt barn». Ved spørsmål om hva som er målene med tiltakene som igangsettes, svarte en informant: «Jeg tenker at målene totalt sett må jo være at barnet kan være aktivt og deltakende i skolehverdagen, som et overordnet mål».*

En av informantene nevnte lite kapasitet som en utfordring i arbeidet med barna på skolen. Det kommer mange henvisninger, og for at flere skal få et tilbud, har en ikke mulighet til å gå inn på det nivået som er ønskelig for barna med autisme.

### 3.3.1 Veiledning

Alle informantene jobber med råd og veiledning til personer som er tett på barnet. En av informantene nevnte at flesteparten av barna med autisme har assistent på skolen, og at kompetansen til assistentene varierer, og hvor mye veiledning som ønskes og trengs. Det ble presisert at det viktigste er at barna skal få til aktiviteter i skolehverdagen. Informanten veileder derfor assistentene til barna slik at barna skal få varierte aktiviteter og aktivitetsutførelse, og mestre skolehverdagen. Assistentene veiledes av informanten i blant annet finmotoriske aktiviteter, ADL-trening, og sanseintegrasjon, som videre kan jobbe med dette med barnet.

Råd og veiledning til lærere og foreldre om hvordan legge til rette for at barnet skal mestre og få gode erfaringer i aktiviteter, nevnte en informant som en viktig del av arbeidet.

En informant jobber med å gi informasjon og veiledning til foreldre og personalet på skolen med hensikt å forstå barna og deres utfordringer.

En informant trakk fram at det er best bruk av informantens tid å veilede foreldre og personalet på skolen, blant annet gjennom trening i ADL. Foreldre og personalet på skolen veiledes også i bruk av ulike hjelpemidler, spesielt MEMOplanner og MEMOassist.

### 3.3.2 Trening av funksjon

En informant fortalte at noen barn med autisme har utfordringer med hypermobilitet og hypotoni, og da setter informanten inn tiltak som går på å styrke muskel-leddsans, muskelstyrke og stabilitet i fingre, arm og overkropp.

For å styrke fingre og armer bruker en av informantene Theraputty som er en treningsdeig, og aktivitetsforslag som er laget på arbeidsplassen. På arbeidsplassen er det også utarbeidet prosedyrer og en øvelsesbank med ulike aktiviteter som går på styrke og stabilitet i arm, fingre og overkropp, og proprioseptiv sans. Dette benytter informanten seg av i arbeidet med barna. Eksempler på øvelser er å gå i trillebår, leke med klesklyper, gjøre øvelser med Theraputty/kitt/leire og klatring i trær eller lekestativ.

### 3.3.3 Aktiviteter i dagliglivet (ADL)

Informantene jobber alle med trening i ADL, men i ulik grad. Treningen går mest i å veilede personer som er tett på barnet. En informant driver mye med veiledning til assistenter i ADL-trening for at assistentene skal trene på dette med barna. Informanten sa: *«Ehm ja.. det er for hva som er viktige aktiviteter for den enkelte og jeg veileder mange til å jobbe mer med ADL-aktiviteter, fordi at når de blir voksne så trenger de det kanskje mer enn det faget de ikke får til uansett»*. Målet med treningen er at barna skal bli selvstendig i ADL-aktiviteter, og mestre hverdagen.

Hvis barnet strever med ADL, gir en informant råd og veiledning blant annet angående garderobesituasjon til personalet på skolen. En annen informant sa at det ikke blir mye tid til ADL-trening, men at det prioriteres å veilede foreldre og personalet på skolen. For at barna skal mestre ADL og øke selvstendigheten sin, trenger de veiledning gjennom mange repetisjoner hver dag i lang tid for at de skal oppnå framskritt. Veiledningen foregår ved at informanten er sammen med foreldre, lærer, eventuell assistent og barnet, og viser og forklarer hvordan det er hensiktsmessig å utføre aktiviteten. Deretter kan personalet på skolen jobbe videre med dette, for at barnet skal få nok repetisjoner og mestre ADL-aktiviteter.

### 3.3.4 Finmotorikk

For barna med autisme, jobber en av informantene med veiledning slik at barna kan bruke tastatur istedenfor å skrive for hånd. Informanten fortalte at det er mye mindre energikrevende å skrive en lengre tekst på tastatur enn for hånd. Det går også mye raskere å skrive på tastatur,

og mange barn med autisme strever med tempo. Informanten påpekte at det å skrive for hånd krever veldig mye. Om barna skal få med seg innhold og produsere noe, så er det bedre å bruke tastatur, enn å bruke mye energi på å forme bokstaver, holde pennen og følge linjen.

En informant jobber med finmotoriske aktiviteter gjennom å trene på aktiviteter som kan være utfordrende for barnet, med utgangspunkt i aktiviteter som interesserer barnet. Oppgavene består blant annet av å kneppe knapper, gjerne på dukker først, og knyting av skolisser, der barnet kan starte med piperenser først. Andre oppgaver er trening på bruk av blyant og saks, skrive-dans, og kaste ball på blink eller bowling for å trene øye-håndkoordinasjon.

En annen informant tar utgangspunkt i aktiviteter det er viktig at barnet får til, og observerer barnet i aktiviteter for å se hva det mestrer, og gir veiledning ut over dette. Informanten nevnte at disse aktivitetene kan være at barnet skal kle på seg selv, spise mat, klippe med saks, tegne og skrive.

### 3.3.5 Sanseintegrasjon, sansemodulering og sansestimulering

To av informantene bruker sanseintegrasjon som en intervensjon i arbeidet med disse barna på skolen. En av informantene trakk fram at målet med sanseintegrasjonen er å gi barna varierte sansestimuli, slik at de kan få et variert liv og få ulike erfaringer. En annen informant sitt mål som ergoterapeut i dette arbeidet er at barnet selv skal få innsikt i hva det handler om å streve med sansemodulering. Informanten ser også utfordringer med at personer rundt barnet ikke forstår hvordan sansemodulering påvirker barnet og preger det i mange ulike settinger. Det trekkes fram at mange barn med autisme tar inn veldig mange inntrykk om gangen, og klarer ikke å velge hvilke inntrykk som blir tatt inn. Informanten sa at: *«For eksempel hvis det var blinkende lys og barnet blir overstimulert, og for mye lyd ville det bli overstimulert. For det er jo et problem for barn med autisme at de tar inn veldig mange inntrykk om gangen. De klarer jo ikke å få supplert hva de ønsker, og hva de skal få inn da».*

En av informantene fortalte om en gruppe med barn med autisme, som kom med sine assistenter. Gruppen holdt på med sanseintegrasjon i felles aktivitet. Målet med gruppen var at assistentene skulle få kunnskap om hvordan sanseintegrasjon og sansestimulering kan utføres sammen med barna. Gruppen tok utgangspunkt i utfordringene til barna, og lagde aktiviteter ut ifra det. Det var også ulike stasjoner med forskjellige stimuleringsmuligheter. Informanten beskrev ulike aktiviteter og stasjoner som gruppen gjennomfører. En aktivitet var bruk av

fallskjerm med og uten ball med musikk, hvor barna må forholde seg til andre, ha blikk-kontakt og akseptere andres lyder. Avspenning med musikk i bakgrunnen, med bruk av ballmassasje og lavalampe eller discokule var også en aktivitet.

De ulike stasjonene er bruk av terapiball, der barnet sitter eller ligger på magen, og gynger på ballen for å utfordre vestibulærsansen. Rullebrett ble også brukt, der barnet sitter eller ligger på brettet og drar seg fram selv eller blir dratt med tau, og gjør oppgaver med erteposer. Det er også en hinderløype med gymnastikkmatte og ulike puter barnet må gå på for å utfordre balansen. På en stasjon er det en boks med ris, der barnet skal finne gjenstander som er gjemt i risen. En annen stasjon gikk ut på at barnet skulle stå på en bosu-ball, og eventuelt kaste ball mens man står på denne. Kaste på blink eller å kaste baller i bøtte var også en stasjon. En annen bestod av å skåre mål med fotball eller innebandyball. Balansering på stokk var også en stasjon, der vanskelighetsgraden varierte ut ifra barnets ferdigheter, for eksempel å gå baklengs eller med lukkede øyne, hvis det å gå rett fram blir for lett. I tillegg var det en stasjon der barna skulle hoppe på en liten trampoline.

En informant jobber ikke mye med sanseintegrasjon, men har jobbet noe med sansestimulering. Dette gjør informanten sammen med barnet ved å ta på ulike materialer og overflater for å venne seg til ulike stoff og gjenstander.

### 3.3.6 Kommunikasjon

Kommunikasjon ble nevnt av en av informantene som den største utfordringen for barna med autisme. Informanten sa at: *«Hvis de skal kunne leke på en god måte så må de kunne kommunisere og det er absolutt ikke alle av de her som kan kommunisere på en god måte. Og mange av de har problemer med å lese sosiale koder. De fleste av de har jo det. Og da er det jo vanskelig å mestre skolehverdagen, fordi skolehverdagen består også av friminutt og lek med andre»*. To av informantene nevnte at det i hovedsak er skolen som jobber med kommunikasjonsferdighetene til barna. Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) jobbes med av to av informantene. PPT og skolen har det konkrete ansvaret med ASK, men informantene samarbeider og veileder disse. En av informantene opplever utfordringer i form av delvis manglende kunnskap i PPT og på skolen, og manglende kapasitet på skolen til å igangsette og drifte ASK. Den andre informanten opplever at lærerne gjør en super jobb med ASK, siden de kjenner barnas interesser og aktiviteter i løpet av skoledagen. Lærerne plukker ut og laminerer ark, for å lage oversikter til barna.

### 3.3.7 Motivasjon

Alle informantene jobber med barnets motivasjon ved å ta utgangspunkt i aktiviteter og interesser som barnet foretrekker. Dette kartlegges ved å høre med barnet selv, observere eller snakke med foreldre og personalet på skolen. En av informantene presiserte at barnas motivasjon til å delta i aktivitet, varierer veldig fra barn til barn. Ved spørsmål om hvordan informanten jobber med barnets motivasjon til å delta i aktivitet, svarte informanten: *«Eh ja, det også varierer jo veldig tenker jeg fra barn til barn. Men vi prøver jo på en måte å kartlegge barnets interesser og hva som motiverer barnet, ved å snakke med foreldre og snakke med ansatte på skolen, observere barnet, hva er det det foretrekker av aktiviteter, interesser, emh, ja. Og hvis barnet på en måte er stort nok til å tas med så prøver vi jo å høre med barnet også, hva det liker og hva det synes er kjekt og ja. Så prøver vi ut ulike ting, hva på en måte som fenger barnet».*

En av informantene bruker positive forsterkninger i arbeidet med barnas motivasjon. Informanten fortalte at noen barn responderer godt og får økt motivasjon av å få en tommel opp eller positive tilbakemeldinger, mens andre trenger tydeligere forsterkninger som for eksempel bruk av nettbrett. En informant jobber med å motivere barna gjennom å lage struktur på det de skal gjøre. Aktiviteter som barna skal gjøre i løpet av en dag struktureres i en plan som gir de oversikt og økt motivasjon til aktivitetene som de foretrekker.

### 3.3.8 Tekniske hjelpemidler

I arbeidet med barna på skolen, benyttes hjelpemidler av alle informantene i ulik grad. Hensikten til de ulike hjelpemidlene varierer ut ifra barnets behov. Tekniske hjelpemidler struktureres i underoverskriftene: Hjelpemidler i forbindelse med reisevei, Kognitive hjelpemidler og Hjelpemidler i forbindelse med lyd.

#### 3.3.8.1 Hjelpemidler i forbindelse med reisevei

Alle nevnte sikring av barna i bil til og fra skolen som noe de jobber med. En informant trakk fram sikring av barn i bil som et viktig tema. Hensikten er at barnet, sjåføren og andre passasjerer i bilen skal kunne ferdes trygt i trafikken. En av informantene sa at det finnes mange gode hjelpemidler på dette området. Noen av barna tar drosje, mens andre bruker privatbil til og fra skolen. En av informantene sa at om barna tar drosje, kan sikring av barna i

bil være aktuelt. En annen informant påpeker at det er mange som tar drosje, men hvis barnet har med seg assistent er det ikke nødvendig med bilsikring ut over vanlig bilbelte, fordi noen passer på barnet hele tiden.

En informant fortalte om bilsikring i bruk av privatbil til og fra skolen, og snakker med foreldre om dette. Det er sjåføren som må sikre at barnet sitter trygt og i ro i setet sitt, og ikke forstyrrer sjåføren eller andre passasjerer. For eksempel hvis én forelder skal kjøre barnet sitt, er det behov for bilsikring slik at reiseveien til og fra skolen er trygg. En informant fortalte at det har hendt at et barn har prøvd å avbryte fører av bilen. En informant nevnte at det noen ganger holder med et ekstra belte som gjør at barnet sitter i ro og ikke løsner opp beltet for å gå løs i bilen og forstyrre andre.

En av informantene nevnte at det er mulig for familier å søke på bil hvis barnet kan utagere. Hvis barnet skal komme seg til og fra skolen på sykkel, og har nedsatt balanse, kan det være aktuelt å søke på tandemsykkel eller trehjuls sykkel.

#### 3.3.8.2 Kognitive hjelpemidler

To av informantene sa at det benyttes ulike kognitive hjelpemidler i arbeidet med barna med autisme på skolen. Disse er blant annet MEMOplanner, MEMOassist, Handi og MEMO Timer, som skal hjelpe barnet med strukturering, planlegging og nedtelling. En av informantene påpekte at barn med autisme strever med tidsforståelse og tidsaspekt.

En av informantene jobber mye med kognitive hjelpemidler med dagsplansystemer. På dagsplanen kan det legges inn aktiviteter og nødvendig informasjon knyttet til aktivitetene. Det kan være informasjon om aktivitetens varighet, tidspunkt og hvem barnet skal være sammen med. Dette bidrar til at barnet får oversikt over alle forholdene rundt aktiviteten. Aktivitetene i dagsplanen kan også knyttes opp mot sjekklister. Dette kan være til hjelp hvis barnet trenger å vite rekkefølge i påkledning og avkledning, eller å huske hva som trengs til de ulike aktivitetene. Informanten trakk fram et eksempel der aktiviteten er svømmetrening. Svømmetreningen knyttes opp mot en sjekkliste eller talebeskjed, som gir beskjed om at barnet skal huske badetøy, håndkle og sjampo. Sjekklisene kan bidra til at barnet kan gjøre mer på egenhånd, og bli mer selvstendig.

Informanten sa at det å avslutte en aktivitet og begynne på en ny er krevende for barn med autisme. Derfor kan dagsplanen også varsle barnet før de skal avslutte det de holder på med og før de skal begynne med en ny aktivitet. Dette kan bidra til å skape forutsigbarhet for barna, og gjør overgangene mellom ulike situasjoner lettere. Informanten sa at flesteparten av barna med autisme trenger mye oppfølging i starten, for at de skal forstå nytten av å bruke dagsplanen, og at den skal bli implementert som en naturlig del av hverdagen deres. Informanten gir også mye veiledning om bruk av dagsplan til foreldre og lærere, slik at de skal kunne hjelpe barnet om det lurer på noe. Informanten sa at det er viktig å bruke dagsplanen både på skolen og i hjemmet. Noen starter med å bruke den på en av plassene, og blir deretter overført til den andre arenaen.

Informanten fortalte at de kognitive hjelpemidlene kan bidra til at barnet med autisme får oversikt over hva det skal gjøre og struktur på skolehverdagen. Oversikten og strukturen skal skape trygghet hos barnet, fordi det får forståelse over hva som skal gjøres, og blir roligere. Informanten trakk fram at oversikten gir barna en forutsigbarhet og kontroll over hva som skal skje til enhver tid. Kontrollen over egen hverdag kan øke selvstendigheten til barnet, og gi en følelse av mestring. En informant fortalte om tilbakemelding fra foreldre etter implementering av dagsplan. Informanten sa: *«Jeg opplever jo foreldre som sier at for eksempel morgenene er blitt helt annerledes etter at de har fått type dagsplan. Plutselig kan familien sitte samla rundt bordet å spise frokost, ehh.. fordi man vet hva man skal, de har sjekklistor og har den oversikten i forhold til før når de ikke hadde det».*

### 3.3.8.3 Hjelpemidler i forbindelse med lyd

To av informantene søker på formstøpte ørepropper med justerbart filter hvis barnet er sensitivt for lyd. Informantene sa at øreproppene skal dempe lyd og støy fra omgivelsene. En av informantene påpekte at ørepropper kan være nyttig for barnet å ha i skolesammenheng, slik at det kan konsentrere seg. I tillegg fortalte en av informantene at spesialtilpasset arbeidsstol søkes på for at barnet skal klare å sitte i ro på skolen.

En av informantene veileder foreldre til barnet i bruk av hodetelefoner/ørepropper. Det ble også nevnt at øreproppene kan virke mot sin hensikt om det blir brukt feil, og kan da forsterke utfordringene som barnet hadde i utgangspunktet. Informanten sa også at: *«Men i skolesammenheng da, det å ha noen hodetelefoner eller noen ting som gjør at når de trenger å konsentrere seg, så har de mulighet til det. Det er god nytte for mange av de barna».*



### 3.3.9 Tilrettelegging av omgivelser

En informant nevnte at intervensjonen som settes i gang ofte går på tiltak i miljøet, og ikke direkte på barna med autisme, men som likevel er viktig for at barna skal kunne mestre en aktivitet. En av informantene jobber noe med plassering av barna i klasserom og garderobe med hensyn til lys og lyd. Mange av barna med autisme er overømfintlige for sanseintrykk, og informanten kommer med anbefalinger om hvordan dette kan tilrettelegges. Med tanke på lydinntrykk, går det ut på hvor barna sitter og at de kan jobbe med hodetelefoner for å minske støy rundt når de skal konsentrere seg.

Lys, lyd og omgivelser nevner en informant som store utfordringer for barna med autisme. Det kan bli kaotisk rundt barnet, og informanten jobber derfor med å prøve å strukturere og lage rammer rundt ting som skjer for at det skal oppleves som mer håndterbart for disse barna.

## 4.0 Diskusjon

Hensikten med denne bacheloroppgaven var å undersøke hvordan ergoterapeuter jobber for barn med autisme i skolesammenheng. I denne delen av oppgaven skal funnene fra resultatet diskuteres opp mot det teoretiske rammeverket MOHO, tidligere forskning, og annen litteratur. Diskusjonen struktureres i hovedkategoriene: Ergoterapeutens samarbeidspartnere, Ergoterapeutens kartlegging og målsetting, og Intervensjoner som igangsettes. Deretter diskuteres kritikk av metode, og faktorer som kan ha påvirket funnene i resultatet.

### 4.1 Ergoterapeutens samarbeidspartnere

Et sentralt funn som kom fram i alle intervjuene var viktigheten av å samarbeide med ulike aktører rundt barnet. Foreldre, lærere, assistenter, fysioterapeuter, habiliteringstjenesten og PPT er noen aktører som ble nevnt som ergoterapeutens samarbeidspartnere. Samarbeidet foregår blant annet gjennom møter, samtaler, veiledning, kartlegging, målsetting og tilbakemelding. Disse resultatene støtter opp mot funn fra en tidligere studie, som framhever viktigheten av at ergoterapeuten samarbeider med andre fagpersoner innenfor skolesituasjonen, for å støtte barnas deltakelse i skolen (Kaelin *et al.*, 2019).

Personalet på skolen, i hovedsak lærere og assistenter, ble trukket fram som noen av de viktigste samarbeidspartnerne til informantene. Dette bekreftes av en studie som sier at samarbeidet mellom ergoterapeuten og lærere er essensielt, for å sikre at barnet med autisme får maksimalt utbytte på skolen (Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015). Foreldrene til barnet ble også trukket fram som en av de viktigste samarbeidspartnerne til informantene. En studie viser til at ergoterapeutens praksis i skolesammenheng bør inkludere samarbeid med personalet på skolen og foreldre (Kaelin *et al.*, 2019). Dette stemmer overens med funnene som viser at barnets foreldre og personalet på skolen er viktige samarbeidspartnere for ergoterapeuten i arbeidet med barn med autisme på skolen. Foreldrene kjenner barnet sitt best, og vet hvilke aktiviteter som kan være utfordrende og hvilke aktiviteter det foretrekker. Lærere og annet personal på skolen har oversikt over barnets aktivitetsmønster i løpet av skolehverdagen. Personalet på skolen har kjennskap til hvilke aktiviteter barnet mestrer, og hvilke som kan være utfordrende på skolen.

#### 4.2 Ergoterapeutens kartlegging og målsetting

Det kom fram i alle intervjuene at informantene prøver å få med barnet og deres ønsker i prosessen, men hvor deltakende barnet er, avhenger av barnets funksjonsnivå og alder. Dette kan ses opp mot klientsentrert praksis i MOHO, om viktigheten av å innhente klientens perspektiv og ønsker (Kielhofner, 2010). Ergoterapeuten skal jobbe for å forstå hva som er meningsfullt for klienten, uavhengig av om klienten er i stand til å uttrykke seg (Kielhofner, 2010). For å få informasjon om hva barnet foretrekker, kan ergoterapeuten samarbeide med foreldre eller andre som kjenner barnet godt. Dette gjorde alle informantene, gjennom samtaler med foreldre og personalet på skolen. Ergoterapeuten kan få mye nyttig informasjon om barnets interesser og aktivitetsmønster gjennom hele dagen, fra personer som er tett rundt barnet. Likevel, trenger ikke nødvendigvis informasjon som ikke er direkte fra barnet selv, være det barnet ønsker. Det kan være konflikt mellom hva barnet vil, og hva foreldrene vil. Dette kan være en vanskelig problemstilling, fordi barn med autisme kan ha utfordringer med verbal og nonverbal kommunikasjon (Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015). Hvis barnet ikke alltid klarer å uttrykke seg, vil ergoterapeuten være avhengig av informasjon fra personer som kjenner barnet godt.

Ustrukturerte observasjoner ble også benyttet av informantene for å kartlegge barna. To av informantene påpekte at de observerer i aktiviteter som er utfordrende for barnet. Den ustrukturerte observasjonen kan gi ergoterapeuten nyttige opplysninger gjennom situasjoner som oppstår naturlig (Kielhofner, 2010). Styrken er at ergoterapeuten kan ta tak i den aktiviteten barnet faktisk er interessert i eller må gjøre. Observasjoner kan også gjøres gjennom bruk av strukturerte kartleggingsverktøy. En av informantene benytter seg av kartleggingsverktøyet The Perceive, Recall, Plan and Perform System of Task Analysis (PRPP). PRPP er et todelt, standardisert og kriteriumbasert verktøy (Stigen og Page, 2012). Verktøyet er et aktivitetsfokuser, klientsentrert verktøy for aktivitetsutøvelse og evaluerer informasjonsbearbeiding i daglige aktiviteter (Stigen og Page, 2012). Informanten som benytter seg av PRPP, fortalte at informanten bruker verktøyet for å kartlegge barn med autisme i daglige aktiviteter, som å kle på seg eller å spise mat.

Et annet funn er bruken av kartleggingsverktøyet Sensory Profile som er et spørreskjema om barnets sansemodulering. Informanten fortalte at foreldrene og personalet på skolen fyller ut dette. Sensory Profile er et standardisert verktøy for å kartlegge barnets sensoriske evner og dens påvirkning på barnets dagligliv og utøvelseskapasitet (Kashefimehr, Kayihan og Huri, 2018). Flere studier viser til at kartleggingsverktøyet Sensory profile er mye brukt av ergoterapeuter for barn med autisme (Ashburner *et al.*, 2014; Dugas *et al.*, 2018).

Den ene informanten benytter Goal Attainment Scaling (GAS), for å evaluere måloppnåelsen etter intervensjon. GAS er en framgangsmåte for formulering og evaluering av mål, som er fleksibel, individuelt tilpasset og klientsentrert (Tuntland, 2011). Dette gjør at verktøyet kan benyttes til de aktivitetene som barnet selv ønsker.

#### 4.3 Intervensjoner som igangsettes

Det kom tydelig fram i intervjuene at det varierer veldig hvilke intervensjoner som settes i gang for barn med autisme på skolen, fordi barna er forskjellige og har utfordringer på ulike områder. Funnene viser at intervensjonene som informantene setter i gang for barna med autisme på skolen, er veiledning til personer rundt barnet, trening i ADL, trening av funksjon, trening av finmotoriske ferdigheter, sanseintegrasjon, kommunikasjon, bruk av tekniske hjelpemidler og tilrettelegging av omgivelser.

Den ergoterapeutiske intervensjonen for barn med autisme, har som mål å øke barnas muligheter for deltakelse i daglige aktiviteter og undervisning (Andersen, Lauritzen og

Stokholm, 2010). Dette kan relateres til en av informantenes utsagn om at det overordnede målet med tiltakene som igangsettes er at barnet med autisme skal være aktivt og deltakende i skolehverdagen. Ettersom barnet vokser, øker også omfanget av roller, blant annet rollen som elev og venn (Kielhofner, 2010). Barnets roller er med på å påvirke vanene. Mange vaner som vil være en ressurs gjennom livet, tilegnes i barndommen, og påvirkes av ulike aktivitetstilgjør som blant annet skolen (Kielhofner, 2010). Når informantene setter i gang intervensjoner, blir det tatt utgangspunkt i aktiviteter og interesser som barnet foretrekker. Barnets interesser påvirker viljen, som har en stor innflytelse på aktivitetslivet og hvordan barnet opplever aktiviteten (Kielhofner, 2010). Når ergoterapeuter bruker aktiviteter som barnet foretrekker, kan dette bidra til økt motivasjon, og gi barnet en positiv opplevelse. Barn med autisme har ikke alltid den samme indre drivkraften og nysgjerrigheten som andre barn, og foretrekker kjente aktiviteter og omgivelser (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). Derfor kan det tenkes at det vil være spesielt hensiktsmessig for ergoterapeuter å bruke barnets interesser som motivasjonskilde for barn med autisme.

Veiledning og råd til barnets foreldre og personalet på skolen er en stor del av informantenes arbeid. Dette innebærer blant annet veiledning i hvordan personer rundt barnet kan jobbe med ulike aktiviteter, og legge til rette for at barna skal mestre. Foreldre, lærere og assistenter er personer som tilbringer mye tid sammen med barnet i løpet av en dag, og kan derfor være godt egnet til å følge opp disse aktivitetene sammen med barnet. En informant gir foreldre og personalet på skolen, informasjon om utfordringer barnet kan ha. Personer rundt barnet får dermed innsikt, kunnskap og forståelse for barnets utfordringer i ulike situasjoner. ADL-trening er en av aktivitetene som informantene veileder andre i, der målet er at barnet skal bli selvstendig og mestre hverdagen. En informant påpekte viktigheten av ADL-trening fordi personen vil ha behov for det gjennom hele livet. Dette stemmer overens med en studie som påpeker at ergoterapeutiske intervensjoner for barn med autisme, skal bidra til økt selvstendighet, og at ADL-trening er en stor del av dette arbeidet (Weaver, 2015). Aktiv deltakelse i daglige aktiviteter har betydning for barnets utvikling av identitet og selvoppfattelse (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). Barnets aktivitetsidentitet er en sammensatt følelse av hvem man er og ønsker og være som aktivitetsvesen (Kielhofner, 2010), og mestring av ADL-ferdigheter kan bekrefte egen og andres oppfattelse av hvem man er (Tuntland, 2011).

Barnets fysiske ferdigheter påvirker utøvelseskapasiteten til barnet (Kielhofner, 2010). Informantene jobber med trening av barnets fysiske ferdigheter i ulik grad. Dette foregår blant annet gjennom trening av fysiske kroppsfunksjoner som å stryke stabilitet og muskelstyrke i fingre, arm og overkropp, og trening i finmotoriske aktiviteter som bruk av saks og blyant. Slike ferdigheter kan være viktig for at barnet skal kunne mestre ulike aktiviteter som skolehverdagen består av, blant annet påkledning av yttertøy, skriving, og lek. En av informantene jobber med trening av finmotorikk blant annet gjennom å kneppe knapper, der barnet kan starte å trene med en dukke. Dette er en metode ergoterapeuten kan bruke for å gradere aktiviteten ut ifra barnets ferdigheter. Ved å forenkle aktiviteten, reduseres vanskelighetsgraden, og ergoterapeuten kan øke kravene ettersom barnet mestrer oppgaven.

En annen metode ergoterapeuten kan bruke er å tilrettelegge aktiviteten ved å redusere de kravene som aktiviteten stiller. Dette gjør en av informantene gjennom å legge til rette for at barnet kan bruke tastatur istedenfor å skrive for hånd. Dette kan bidra til å fremme barnets aktivitetsutøvelse. En studie trekker fram at håndskrift er en grunnleggende ferdighet for deltakelse i aktiviteter på skolen, men at barn med autisme har utfordringer på dette området (McNamee og Patton, 2018). Det kan derfor tenkes at det kan være hensiktsmessig for barnet å variere på bruk av tastatur og skriving for hånd. Da kan barnet få trent på skriving som kan være en viktig ferdighet for barnet å mestre, men har også muligheten til å benytte tastatur ved behov.

Utøvelseskapasiteten til barnet påvirkes også av barnets mentale og kognitive evner, som hukommelse og planlegging (Kielhofner, 2010). Barn med autisme har utfordringer med planlegging av aktiviteter og overganger fra en situasjon til en annen (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). De har dermed behov for struktur og faste rutiner for aktiviteter i hverdagen (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). Kognitive hjelpemidler i form av dagsplansystemer er en stor del av en informants arbeid for barn med autisme i skolesammenheng. Informanten fortalte at dagsplansystemene skulle bidra til å gi barnet struktur, oversikt og forutsigbarhet over egen hverdag. Resultater fra en studie viser at bruk av dagsplansystemer som kognitive hjelpemidler til barn med autisme, forbedret barnas aktivitetsutøvelse i daglige aktiviteter (Gentry *et al.*, 2010). Informanten påpekte at barnet ofte trenger mye oppfølging i starten, før det forstår nytten av det kognitive hjelpemiddelet, og det blir implementert som en naturlig del av hverdagen. Implementering av dagsplanen er med på å strukturere barnets rutiner og opprettholde vanene. Vaner skapes gjennom mange gjentakelser av den samme aktiviteten og

i samme sammenheng, før den blir en automatisk del av dagliglivet. Dagsplanen kan derfor være en god støtte i barnets hverdagsliv, fordi den bidrar til å skape struktur for barnet.

Funn fra datainnsamlingen tilsier at kommunikasjon ikke er en stor del av informantenes arbeid for barn med autisme på skolen. Dette er fordi lærere og PPT jobber mye med kommunikasjon med barna, blant annet gjennom bruk av ASK. Barn med autisme kan ha vanskeligheter med sosialt samspill og kommunikasjon med andre (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). Dette kan gi utfordringer i blant annet lek sammen med andre barn, som er en viktig del av barns liv (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010). Under intervjuene ble ordet «lek» nevnt svært lite av informantene, utenom ved spørsmål om dette. Å fremme barns deltakelse i lek er en sentral del i ergoterapi (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010), og det var derfor overraskende at dette ikke ble snakket mer om. Lek er en betydningsfull aktivitet for barn (Andersen, Lauritzen og Stokholm, 2010), og skolehverdagen består av friminutt, som er en viktig arena for lek. Ut ifra resultatene ser en at lek likevel blir brukt gjennom å ta utgangspunkt i aktiviteter som barnet foretrekker i de ergoterapeutiske intervensjonene som settes i gang.

Barn med autisme har en redusert evne til å prosessere og integrere sansestimuli (Kashefimehr, Kayihan og Huri, 2018). På bakgrunn av dette, benyttes sanseintegrasjon som en intervensjon av to av informantene i arbeidet med barn med autisme på skolen. Disse resultatene støtter opp funn fra tidligere studier om at sanseintegrasjonsterapi benyttes av ergoterapeuter for barn med autisme (Kashefimehr, Kayihan og Huri, 2018; Ashburner *et al.*, 2014; Randell *et al.*, 2019; Hunt *et al.*, 2017). En studie viser også til at sanseintegrasjonsterapi som intervensjon kan forbedre aktivitetsutøvelsen og sensoriske prosesseringsevner til barn med autisme (Kashefimehr, Kayihan og Huri, 2018). Det kan tenkes at bruk av sanseintegrasjonsterapi kan øke utøvelseskapasiteten til barnet, som kan bidra til økt aktivitetsdeltakelse på skolen.

Omgivelsene er en avgjørende faktor for all aktivitet, og kan enten støtte eller forstyrre aktiviteter som barnet foretar seg (Kielhofner, 2010). En studie påpeker at skolemiljøet kan forstyrre deltakelsen på skolen til barn med autisme, blant annet på grunn av et overstimulerende fysisk miljø (Grandisson *et al.*, 2019). Skolehverdagen består av aktiviteter som foregår på ulike steder. Skolens garderobes, gymsal og klasserom er steder mange mennesker er samlet samtidig, som kan føre til masse bevegelse og lyd. Barn med autisme

responderer ofte annerledes på sanseintrykk enn andre barn, og kan være sensitive for blant annet lyd og berøring (Hart Barnett og O`shaughnessy, 2015). På bakgrunn av dette, kan det tenkes at omgivelser som ikke er tilrettelagt i skolemiljøet, kan være med på å skape begrensninger for aktivitetsdeltakelse i skolehverdagen for barn med autisme. Når kravene som omgivelsene stiller overstiger barnets utøvelseskapasitet, kan dette føre til at barnet ikke mestrer aktiviteter, som kan skape negative opplevelser for barnet (Kielhofner, 2010).

Hvis barnet er sensitivt for lyd, nevnte to av informantene at de søker på ørepropper for å dempe lyd og støy fra omgivelsene. Hodetelefoner/ørepropper påpekte en av informantene at var nyttig for barn med autisme i skolesammenheng. Dette bekreftes i en studie, som viser til at støydempende hodetelefoner/ørepropper økte deltakelsen til barn med autisme i skolesammenheng (Pfeiffer, Erb og Slugg, 2019). De støydempende hodetelefonene/øreproppene bidro til økt oppmerksomhet og fokus, og hjalp barna med å holde seg rolig i stimulerende miljøer (Pfeiffer, Erb og Slugg, 2019). Med hensyn til lyd og lys, jobber en informant med plassering av barn med autisme i klasserom og garderobe, fordi det kan bli kaotisk rundt barnet. Ergoterapeuten er med på å skape støttende omgivelser for å fremme barnets aktivitetsutøvelse. Dette viser at det kan ses som betydningsfullt at ergoterapeuten tilrettelegger omgivelsene for å støtte barnas deltakelse i aktivitet.

#### 4.4 Metodediskusjon

I denne oppgaven ble kvalitativ metode med individuelle intervjuer benyttet for å svare på forskningsspørsmålet. Individuelle intervjuer ble valgt for å få detaljerte beskrivelser av informantenes erfaringer. Under et individuelt intervju, kan informanten snakke uten påvirkning fra andre informanter, som kunne vært tilfelle under et fokusgruppeintervju.

NTNU sine retningslinjer i forbindelse med Korona-situasjonen ble fulgt. Dette medførte at alle intervjuene ble gjennomført digitalt over telefon. Innsamling av data over telefon kan ha hatt påvirkning på resultatene. Ved å ikke møte informantene ansikt til ansikt, fikk ikke studentene fanget opp informantenes kroppsspråk som kunne hatt betydning på resultatet. Lydkvaliteten og volumet på opptakene av intervjuene var også varierende. Dette medførte utfordringer under transkripsjonen, fordi det ved noen tilfeller var vanskelig å fange opp informantenes utsagn. Spesielt et av intervjuene var preget av noe støy fra bakgrunnen til informanten, som kan ha ført til at enkelte ord som var utydelige ikke ble fanget opp.

Transkripsjonen ble utført sammen av begge studentene, for å sørge for at resultatene ble så nøyaktige som mulig, ved å sikre at studentene hørte det samme.

Under transkripsjonen og analysing av data dukket det opp spørsmål utover informantens utsagn. E-post ble sendt ut til to informanter for å få bekreftet enkelte funn og stille supplerende spørsmål, og begge responderte. Utfyllende informasjon og bekreftelse på enkelte funn kan ha styrket oppgavens resultater og reliabilitet.

Etter at det første intervjuet var gjennomført, ble det gjort noen endringer på intervjuguiden. Endringene ble gjort på bakgrunn av erfaringer fra det første intervjuet. Det ble lagt til tilleggsspørsmål knyttet til to av de allerede tematiske spørsmålene, for å få mer utfyllende svar. Eksempel på endringen som ble gjort var at det tematiske spørsmålet ved første intervju var «Hvem er dine viktigste samarbeidspartnere?». Etter intervjuet ble det tematiske spørsmålet endret til «Hvem er dine viktigste samarbeidspartnere og hvordan foregår dette samarbeidet?». Forskningsspørsmålet ble endret etter intervjuene var gjennomført, for å samsvare bedre med resultatene som ble presentert. Informantene benyttet ulike begreper som sanseintegrasjon, sansemodulering og sansestimulering ved prat om intervensjoner som igangsettes. Det er usikkert om alle informantene er bevisst på hvilket av begrepene de bruker.

Studentenes forkunnskap om temaet kan ha hatt innvirkning på resultatene. Lite kunnskap kan ha ført til at enkelte temaer ikke ble tatt opp under intervjuene, grunnet uvitenhet om dette. Den manglende kunnskapen kan også ha bidratt til økt nysgjerrighet fra studentene, som kan ha ført til flere spørsmål under intervjuene, som videre kan ha gitt flere funn. Litteratursøk er blitt gjort i databasene MEDLINE (ovid), CINAHL og AgeLine. Ved litteratursøk i ulike databaser, var det utfordrende å finne forskningsartikler som var helt innenfor rammene av denne oppgaven. Dette medførte at noen av forskningsartiklene som benyttes i oppgaven ikke dekker alle elementene innenfor oppgavens kontekst. Et eksempel på dette er forskningsartikler som omhandler ergoterapeutens praksis for barn med autisme, men som ikke har hovedfokus på arbeidet i skolesammenheng. Studentene har likevel vært kritiske til valg av forskningsartikler. Ekskluderingskriterier for utvalg av forskningsartiklene var at de ikke skulle være eldre enn 10 år.



## 5.0 Konklusjon

I denne bacheloroppgaven ble det undersøkt hvordan ergoterapeuter jobber for barn med autisme i skolesammenheng. Oppgavens forskningsspørsmål er:

*Hvordan jobber ergoterapeuter for barn med autisme i skolesammenheng?*

Resultatene fra denne oppgaven viser at ergoterapeuters arbeid for barn med autisme i skolesammenheng, skal bidra til økt deltakelse og selvstendighet i skolehverdagen. Ergoterapeutene kartlegger, setter mål, og igangsetter intervensjoner gjennom å ta utgangspunkt i aktiviteter som barnet foretrekker og interesserer seg for. En stor del av ergoterapeutens arbeid på skolen, innebærer samarbeid med ulike aktører, i hovedsak lærere, assistenter og foreldre. Disse resultatene tilsier at ergoterapeuters kompetanse om aktivitet og deltakelse, kan være verdifull for barn med autisme på skolen. Økt tverrfaglig kompetanse inn i skolen kan ses som betydningsfullt for barn med ulike utfordringer, og ergoterapeuter kan være en naturlig del av dette. Det anbefales videre forskning på dette området.

## 6.0 Referanseliste

- Andersen, I. V., Lauritzen, Q. G. og Stokholm, G. (2010) *Ergoterapi og børn: udvikling, aktivitet og deltagelse*. 2. utg. København: Munksgaard.
- Ashburner, J. *et al.* (2014) Occupational therapy services for people with autism spectrum disorders: Current state of play, use of evidence and future learning priorities, *Australian Occupational Therapy Journal*, 61(2), s. 110-120. doi: 10.1111/1440-1630.12083.
- Autismeforeningen (2019) *Barn med ASD i barneskolen*. Tilgjengelig fra: <https://autismeforeningen.no/2019/03/19/barn-med-asd-i-barneskolen/> (Hentet: 23.02. 2020).
- Autismeforeningen (u.å.) *Autismespekteret - en kort innføring*. Tilgjengelig fra: <https://autismeforeningen.no/informasjonsmaterieill/autismespekteret-intro/> (Hentet: 06.03. 2020).
- Bogdan, R. og Biklen, S. K. (2007) *Qualitative research for education: an introduction to theory and methods*. 5. utg. Boston, Mass: Pearson A & B.
- Creswell, J. W. (2009) *Research design : qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 3. utg. Los Angeles: SAGE.
- Dalland, O. (2017) *Metode og oppgaveskriving*. 6. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Dugas, C. *et al.* (2018) Comparison of Two Tools to Assess Sensory Features in Children With Autism Spectrum Disorder, *AJOT: American Journal of Occupational Therapy*, 72(1). doi: 10.5014/ajot.2018.024604.
- Ergoterapeutene (2017) *Alle skal kunne delta - ergoterapeuters kjernekompetanse*. Tilgjengelig fra: <https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/> (Hentet: 24.02. 2020).
- Ergoterapeutene (u.å.) *Barns helse og samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser*. Tilgjengelig fra: <https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/fagomrader-i-ergoterapi/ergoterapi-fagomradet-barns-helse/barns-helse-samspillet-person-aktivitet-omgivelser/> (Hentet: 23.02. 2020).
- Folkehelseinstituttet (2006) *Autisme*. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykisk-helse-barn-unge/autisme--faktaark/> (Hentet: 23.02. 2020).
- Gentry, T. *et al.* (2010) Personal digital assistants as cognitive aids for high school students with autism: Results of a community-based trial, *Journal of Vocational Rehabilitation*, 32(2), s. 101-107. doi: 10.3233/JVR-2010-0499.
- Grandisson, M. *et al.* (2019) Autism spectrum disorder: How can occupational therapists support schools?, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(1), s. 30-41. doi: 10.1177/0008417419838904.
- Hart Barnett, J. E. og O' shaughnessy, K. (2015) Enhancing Collaboration Between Occupational Therapists and Early Childhood Educators Working with Children on the Autism Spectrum, *Early Childhood Education Journal*, 43, s. 467-472. doi: <https://doi.org/10.1007/s10643-015-0689-2>.
- Helsebiblioteket (2019) *Autisme og autismespekterforsyrrelser (ASF)*. Tilgjengelig fra: <https://www.helsebiblioteket.no/pasientinformasjon/nevrologi/autisme> (Hentet: 23.02. 2020).
- Helsenorge (2017) *Autisme*. Tilgjengelig fra: <https://helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/utviklingsforstyrrelser/autisme> (Hentet: 06.03. 2020).
- Hunt, J. *et al.* (2017) Manualization of Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration for Autism, *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 37(3), s. 141-148. doi: 10.1177/1539449217697044.
- Kaelin, V. C. *et al.* (2019) Occupational Therapy Practice in Mainstream Schools: Results from an Online Survey in Switzerland, *Occupational Therapy International*, 2019. doi: 10.1155/2019/3647397.
- Kashefimehr, B., Kayihan, H. og Huri, M. (2018) The Effect of Sensory Integration Therapy on Occupational Performance in Children With Autism, *OTJR : occupation, participation and health*, 38(2), s. 75-83. doi: 10.1177/1539449217743456.
- Kielhofner, G. (2010) *MOHO : modellen for menneskelig aktivitet: ergoterapi til utdanning og praksis*. 2. utg. København: Munksgaard.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju*. 3. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.
- McNamee, T. og Patton, S. (2018) Teachers' perspectives on handwriting and collaborative intervention for children with Autistic Spectrum Disorder, *Irish Journal of Occupational Therapy*, 46(1), s. 46-58. doi: 10.1108/IJOT-12-2017-0026.
- Norsk Helseinformatikk (2020) *Barneautisme - en oversikt*. Tilgjengelig fra: <https://nhi.no/sykdommer/barn/autisme/autisme-oversikt/> (Hentet: 23.03. 2020).
- NOU 2005: 1 (2005) *God forskning - bedre helse*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsforvaltning.
- NTNU (2020) *Koronavirus (COVID-19): Retningslinjer og råd*. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/korona> (Hentet: 28.04. 2020).
- Opplæringsloven (1998) *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringen*. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61> (Hentet: 06.03. 2020).

- Pfeiffer, B., Erb, S. R. og Slugg, L. (2019) Impact of Noise-Attenuating Headphones on Participation in the Home, Community, and School for Children with Autism Spectrum Disorder, *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 39(1), s. 60-76. doi: 10.1080/01942638.2018.1496963.
- Randell, E. *et al.* (2019) Sensory integration therapy versus usual care for sensory processing difficulties in autism spectrum disorder in children: study protocol for a pragmatic randomised controlled trial, *Trials*, 20(1). doi: 10.1186/s13063-019-3205-y.
- Statlig Spesialpedagogisk tjeneste (2020a) *Autisme og inkludering i grunnskolen*. Tilgjengelig fra: <https://www.statped.no/autisme/autisme-og-inkludering-i-grunnskolen/> (Hentet: 22.02. 2020).
- Statlig Spesialpedagogisk tjeneste (2020b) *Autisme og tilrettelegging*. Tilgjengelig fra: <https://www.statped.no/autisme/autismespekterforstyrrelser-og-tilrettelegging2/autismespekterforstyrrelser-og-tilrettelegging/> (Hentet: 12.03. 2020).
- Stigen, L. og Page, J. (2012) Inter-rater reliability of the Norwegian version of the Perceive, Recall, Plan and Perform System of Task Analysis, *Ergoterapeuten*, 55(4), s. 40-47.
- Tuntland, H. (2011) *En innføring i ADL : teori og intervensjon*. 2. utg. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Weaver, L. L. (2015) Effectiveness of Work, Activities of Daily Living, Education, and Sleep Interventions for People With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review, *American Journal of Occupational Therapy*, 69(5). doi: 10.5014/ajot.2015.017962.
- Åldstedt, L. og Myhre, H. S. (2019) Tiden er moden for mer ergoterapi i skolen, *Ergoterapeuten*, Mai, s. 20-27.
- Åldstedt, L. og Myhre, H. S. (2020) *Ergoterapeuter kan være en nyttig del av skolens opplæringsteam*. Tilgjengelig fra: [https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel-helse-spesialpedagog/ergoterapeuter-kan-vaere-en-nyttig-del-av-skolens-opplaeringsteam/229804?fbclid=IwAR3llHt17U\\_w29FLhyxuM6\\_XhMQIHMzKp7wYq2oDfbEEqbybPyAKFU0nik8](https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel-helse-spesialpedagog/ergoterapeuter-kan-vaere-en-nyttig-del-av-skolens-opplaeringsteam/229804?fbclid=IwAR3llHt17U_w29FLhyxuM6_XhMQIHMzKp7wYq2oDfbEEqbybPyAKFU0nik8) (Hentet: 21.02. 2020).

## 7.0 Vedlegg

### 7.1 Informasjonsskriv

## **Vil du delta i forskningsprosjektet**

### **«*Hvordan jobber ergoterapeuter for at barn med autisme skal mestre skolehverdagen?*»**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle informasjon om hvordan ergoterapeuter jobber med barn med autisme i alderen 5-18 år på skolen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Vi er en gruppe ergoterapistudenter ved NTNU Gjøvik som skal skrive vår Bacheloroppgave våren 2020. Vi vil med dette invitere deg til å delta som informant i vår studie. Formålet med studien er å samle erfaringer rundt ergoterapeuters praksis knyttet til barn med autisme i skolesammenheng. Vår problemstilling er «*Hvordan jobber ergoterapeuter for at barn med autisme skal mestre skolehverdagen?*». Informasjonen vi får fra deg gjennom intervjuet vil brukes i vår Bacheloroppgave og muligens til en publikasjon i tidsskriftet Ergoterapeuten i etterkant av innlevert Bacheloroppgave.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Ergoterapeututdanningen ved NTNU Gjøvik er ansvarlig for studien og Førsteamanuensis Linda Stigen er prosjektansvarlig for studien.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du får invitasjon om å delta i denne studien ettersom du jobber som ergoterapeut og har erfaring fra området vi ønsker å finne ut mer av. Du har respondert på vår e-post, der vi informerte om bacheloroppgaven vår samt etterspurte ergoterapeuter med relevant erfaring. Vi tenker derfor at du har erfaringer og kunnskap som vi kan lære av og håper at du kunne tenke deg å delta som informant i vår studie.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Deltakelse i studien vil innebære at vi kommer til deg på din arbeidsplass og gjennomfører et individuelt intervju på ca. 1 time hvor fokuset er på dine erfaringer med arbeid med barn med autisme på skolen. Det vil bli gjort lydopptak under intervjuet og dette vil bli transkribert ordrett i etterkant, men ditt bidrag vil bli anonymisert, slik at hverken du eller din arbeidsplass vil kunne bli gjenkjent i det ferdige materialet.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Det vil kun være studentene Lisa Branem Gran og Ingvild Lysgård Almås, og veileder Marte Ørud Lindstad og prosjektansvarlig Linda Stigen ved NTNU Gjøvik som vil ha tilgang til dine opplysninger.

Ditt navn og dine kontaktopplysninger vil erstattes med fiktive navn i transkripsjonen og dine personopplysninger vil oppbevares i en liste som er adskilt fra de øvrige dataene. Alt materiale, bortsett fra ditt navn og kontaktopplysninger, vil oppbevares på en ekstern, passord beskyttet enhet.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.07.20. Opptak fra intervjuet vil slettes når intervjuet er transkribert og ved prosjektslutt vil alle personopplysninger om deg slettes.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:  
innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,  
å få rettet personopplysninger om deg,  
å få slettet personopplysninger om deg,  
å få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og  
å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU Gjøvik, har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Lisa Branem Gran, epost: lisabg@stud.ntnu.no, telefon: 41553738

Ingvild Lysgård Almås, epost: ingvlal@stud.ntnu.no, telefon: 98116855

NTNU Gjøvik ved Linda Stigen, epost: linda.stigen@ntnu.no , telefon: 93223019

Vårt personvernombud: Thomas Helgesen, epost: thomas.helgesen@ntnu.no , telefon: 93079038

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Linda Stigen

Prosjektansvarlig  
(Prosjektansvarlig/veileder)

Lisa Branem Gran  
(Student)

Ingvild Lysgård Almås  
(Student)

---

## **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Hvordan jobber ergoterapeuter for at barn med autisme skal mestre skolehverdagen?*» og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å delta i individuelt intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 01.07.20

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## 7.2 Intervjuguide

### Intervjuguide for intervju til bacheloroppgaver ved NTNU Gjøvik

#### Innledning

Informasjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tusen takk for at du ville stille opp, det setter vi veldig pris på</li> <li>• Introdusere oss selv</li> <li>• Du har skrevet under på samtykkeerklæring som er blitt sendt til oss</li> <li>• Vi har taushetsplikt, og du har fått informasjon om personvern og dine rettigheter, og hvordan vi bruker og oppbevarer dine opplysninger.</li> <li>• Du og din arbeidsplass vil bli anonymisert</li> <li>• Dette intervjuet tas opp med diktafon, og opptaket vil bli slettet etter endt datainnsamling</li> <li>• Er det noe du lurer på før vi setter i gang?</li> </ul>
Introduksjon av oppgaven	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Start opptak</li> <li>• Formålet med studien er å samle erfaringer rundt ergoterapeuters praksis knyttet til barn med autisme i skolesammenheng. Vår foreløpige problemstilling er «<i>Hvordan jobber ergoterapeuter for at barn med autisme skal mestre skolehverdagen?</i>».</li> <li>• Kan du gi en kort presentasjon av deg selv?</li> </ul>

#### Hoveddel

Nr	Tema	Intervju - spørsmål	Stikkord
1	Innledende spørsmål	<p>Hvor jobber du/hvilken stilling har du?</p> <p>Hvor mange år har du jobbet med barn med autisme på skolen?</p> <p>Har du oversikt over hvor mange barn med autisme du har jobbet med i skolesammenheng?</p> <p>Hvem kontakter deg for henvisning av et barn med autisme som trenger ergoterapi på skolen?</p> <p>Hvor lenge og hvor hyppig foregår arbeidet med disse barna?</p>	Skole, pårørende, helsestasjon
2	Tematiske spørsmål	<p>Hvordan jobber du for at barn med autisme skal mestre skolehverdagen?</p> <p>Hvilke tiltak igangsetter du for barn med autisme på skolen? Hvordan foregår tiltaket i praksis?</p> <p>Hva er målene med tiltakene som igangsettes?</p> <p>Bruker du noen spesifikke kartleggingsverktøy?</p>	ADL, finmotorikk, sanseintegrasjon, lek, reisevei, trening, hjelpemiddel, ASK, hjelpemidler, aktivitet. Mestring, selvstendighet, motivasjon. PRPP, aktivitetsanalyse, observasjon.

		<p>Hvem er de viktigste samarbeidspartnere, og hvordan foregår dette samarbeidet?</p> <p>Hvordan bruker du kjernekompetansen i ergoterapi i dette arbeidet?</p> <p>Hvilke utfordringer har du erfart at er de største for at barn med autisme skal mestre skolehverdagen? Hvordan jobber du med disse utfordringene?</p> <p>Ser du noe fremgang hos barnet etter at intervensjonen er i gang?</p> <p>Hvordan jobber du med barnets motivasjon til å delta i aktivitet?</p> <p>Hva er dine tanker om ergoterapi i skolen?</p>	<p>Lærere, foreldre, helsesøster, fysio.</p> <p>Aktivitet, deltakelse, mestring, motivasjon, meningsfulle aktiviteter.</p> <p>Kartleggingsverktøy, tilbakemelding.</p> <p>Kognitive hjelpemidler, velferdsteknologi, arbeidsstol/pult. Lek, interesser, ønsker.</p>
3	Oppsummerende spørsmål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppsummere funn</li> <li>• Er det noe mer du vil trekke frem som ikke er blitt tatt opp?</li> </ul>	

#### Avslutning

	<p>Tusen takk for at du ville stille opp til intervju og være informant for oss. Skru av diktafon</p>
--	---

