

Adrian Halbrend Ulla

Autismespekterforstyrrelse og sosial kompetanse

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Erik Søndena

Mai 2023

Adrian Halbrend Ulla

Autismespekterforstyrrelse og sosial kompetanse

Bacheloroppgave i Vernepleie
Veileder: Erik Søndena
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden

Forord:

Jeg har nå gjennomført tre fine år i Trondheim, på et svært lærerikt studie. Gjennom utdanningen har jeg opplevd både glede, forundring og tristhet. Opplevelser og erfaring jeg har fått blant annet i undervisning, men kanskje spesielt i praksis, har satt spor som jeg for alltid vil bære videre som et minne fra denne tiden av livet. Nå venter et nytt kapittel med nye muligheter og nye opplevelser, hvor jeg håper på muligheten til å hjelpe mennesker som er i behov av dette.

Først og fremst vil jeg takke veilederen min for all den gode hjelpen jeg har mottatt i arbeidet med denne oppgaven. Jeg ønsker også å takke hele min familie for god støtte i løpet av prosessen med oppgaveskrivingen. Spesielt vil jeg takke søsteren min for uvurderlig støtte gjennom en krevende prosess, og for at hun ville korrekturlese oppgaven før endelig innlevering.

Sammendrag

Problemstilling: Hvilken effekt kan intervensjoner ha for bedring av sosial kompetanse, herunder adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter, hos personer med autismspekterforstyrrelse, og hvor nødvendig er tilrettelegging av intervensjonene?

Bakgrunn: På grunn av en stadig større personlig interesse for autismediagnosen og sosiale vansker hos denne gruppen mennesker, ønsket jeg å benytte bacheloroppgaven til å fordype meg i tema sosial kompetanse hos personer med autisme.

Hensikt: Denne litteraturstudien vil undersøke ulike intervensjoner som kan øke sosial kompetanse hos personer med autismspekterforstyrrelse. I løpet av oppgaven vil det gjennomgås sentrale komponenter og teorier innenfor sosial kompetanse og autisme. Studien om intervensjoner tar utgangspunkt i fem ulike artikler, som alle presenterer ulike intervensjoner. Resultatene fra artiklene vil bli sammenstilt i temaene "adaptive ferdigheter", "sosiale ferdigheter" og "kommunikasjonsferdigheter". Resultat og tema vil drøftes opp mot individuelle forskjeller innenfor adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter hos personer med autisme. Individuelle forskjeller vil bli drøftet sett opp mot nødvendigheten av individuell tilrettelegging, for å oppnå best mulig resultater for deltakerne, i intervensjoner for bedre sosial kompetanse.

Metode: Bacheloren bygger på systematisk litteraturstudie, og det har blitt valgt ut fem artikler med relevans for min problemstilling. Oppgaven inkluderer fem fagfelleverderte artikler med studier for fem ulike intervensjoner, ment til å bedre sosial kompetanse til personer med autismspekterforstyrrelse.

Resultat: Selv om intervensjonene gjennomgått i litteraturstudien viser til gode resultater ved ulike sider av sosial kompetanse for personer med autisme, forekommer det individuelle forskjeller hos denne gruppen mennesker.

Konklusjon: Individuelle forskjeller knyttet til personer med autisme sitt utgangspunkt for sosial kompetanse innenfor temaene adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter, vil føre til at individuell tilrettelegging, ved deltakelse i intervensjoner for bedre sosial kompetanse blir særlig viktig å ha fokus på.

Nøkkelord: Autismspekterforstyrrelser, sosial kompetanse, sosiale ferdigheter, adaptive ferdigheter, kommunikasjonsferdigheter, individuelle forskjeller, individuell tilrettelegging

Summary

Thesis statement: What effect could interventions have on improving social competence - adaptive, social and communicative skills, for people with autism spectrum disorder, and how necessary is facilitation on an individual level?

Background: Because of an ever growing personal interest in people with autism spectrum disorder and their social difficulties, I wanted to use my bachelor's thesis to delve into the subject of social competence in people with autism spectrum disorder.

Purpose: This literature study will examine various interventions that can increase social competence for people with autism spectrum disorder. During the course of the bachelor's thesis, central components and theories within social competence will be reviewed. The results from the chosen articles will be compiled into the themes "adaptive skills", "social skills" and "communicative skills". Results and themes will be discussed in the themes of individual differences within adaptive, social and communicative skills in people with autism. Individual differences will be discussed in light of the necessity of individual facilitation, in order to achieve the best possible results for the participants, in interventions for improving social competence.

Method: The bachelor's thesis is based on a systematic literature study, which is further based on five selected articles with relevance to my thesis. The bachelors thesis includes five peer-reviewed articles with studies for five different interventions, meant to improve social competence of people with autism spectrum disorder.

Results: Although the interventions reviewed in the literature study have good results in various aspects of social competence for people with autism, individual differences occur in this group of people.

Conclusion: Individual differences in people with autism, within the themes of adaptive, social and communicative skills, will lead to individual facilitation becoming particularly important to focus on when participating in interventions for better social competence.

Keywords: Autism spectrum disorders, social competence, social skills, adaptive skills, communication skills, individual differences, individual facilitation

1	Introduksjon.....	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema.....	1
1.2	Avgrensing og videre oppbygning av oppgaven.....	1
2	Teoretisk bakgrunn.....	2
2.1	Autismespekterforstyrrelse.....	2
2.2	Ulike forståelser av autisme.....	3
2.2.1	<i>Theory of Mind</i>	3
2.2.2	<i>Modellen om eksekutive funksjonsvansker</i>	3
2.2.3	<i>Teorien om svak helhetsoppfatning</i>	3
2.3	Sosial kompetanse.....	4
2.4	Relevans for vernepleiefaget.....	4
3	Metode.....	5
3.1	Litteraturstudie.....	5
3.1.1	<i>Inklusjons- og eksklusjonskriterier</i>	5
3.1.2	<i>Søkestrategi og søkelogg</i>	6
4	Artiklenes innhold og resultat.....	7
4.1	<i>The ACCESS Program</i>	7
4.2	<i>The Engage Program</i>	7
4.3	<i>Cognitive Enhancement Therapy</i>	8
4.4	<i>PEERS Program</i>	9
4.5	<i>Video Feedback</i>	9
4.6	<i>Analyse</i>	10
4.6.1	<i>Etiske vurderinger</i>	10
4.6.2	<i>Vurdering av kvalitet</i>	11

4.6.3 Tematisk analyse.....	11
5 Resultat.....	12
5.1 Resultatgjennomgang.....	12
5.1.1 Adaptive ferdigheter.....	12
5.1.2 Sosiale ferdigheter.....	13
5.1.3 Kommunikasjonsferdigheter.....	15
6 Drøfting.....	16
6.1 Drøfting av metode.....	16
6.2 Individuelle ulikheter i sosial kompetanse.....	17
6.2.1 Adaptive ferdigheter.....	17
6.2.2 Sosiale ferdigheter.....	18
6.2.3 Kommunikasjonsferdigheter.....	19
7 Konklusjon.....	20
8 Litteraturliste.....	23
9 Vedlegg.....	26
9.1 Vedlegg 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	26
9.2 Vedlegg 2: Søkelogg.....	27
9.3 Vedlegg 3: Litteraturmatriser.....	28
9.4 Vedlegg 4: Artiklenes temaoversikt.....	36

1 Introduksjon

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I min utdanning har jeg gjennomgått litteratur og forelesninger om autismespekterforstyrrelser. I tillegg hadde jeg praksisperioder både ved boliger for personer med ulike fysiske og psykiske utviklingsforstyrrelser og helse- og velferdskontor for barn og unge. Dette sammenlagt har ført til at jeg har fått en større interesse for denne diagnosen og hvordan diagnosen preger livet til disse personene.

Personlig finner jeg autismespekterforstyrrelser særlig interessant, da vanskene som kjennetegner diagnosene kan ha svært ulike uttrykk og utviklingsforløp. I møter med mennesker gjennom min praksis, har jeg opplevd ulikhetene i sosial kompetanse hos mennesker med autismespekterforstyrrelse, og har slik fått forståelse for at utviklingen av sosial kompetanse skjer gradvis og i ulikt tempo hos individene. Jeg har opplevd at individuelle utviklingsforløp gjør det nødvendig å ta hensyn til individuelle forskjeller hos personer med autismespekterforstyrrelser. Jeg har gjort meg tanker om at behandling av denne gruppen mennesker krever kompetanse innenfor flere ulike fagfelt, som psykologi, sosiologi og helsefag, grunnet ulikhetene hos de med diagnosen. Når jeg har reflektert over behandlingsmetoder knyttet til autisters utfordringer innenfor sosial kompetanse, har jeg gjort meg tanker om at menneskene ikke vil ha like forutsetninger når det gjelder effekt av behandlingsmetoder, og at individuell tilpasning av intervensjoner kan være nødvendig for å oppnå best mulig resultater.

På bakgrunn av ovennevnte er sosial kompetanse hos personer med autismespekterforstyrrelse valgt som overordnet tema.

1.2 Avgrensing og videre oppbygning av oppgaven

Bacheloroppgaven er skrevet med utgangspunkt i følgende problemstilling;
"Hvilken effekt kan intervensjoner ha for bedring av sosial kompetanse, herunder adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter, hos personer med autismespekterforstyrrelse, og hvor nødvendig er tilrettelegging av intervensjonene?"

Da mennesker med autismespekterforstyrrelse kan ha svært ulikt evnenivå har jeg i min oppgave valgt å ekskludere personer med en IQ under 70, og dermed utelukke utviklingshemming som en komorbid tilstand. Dette er også ekskludert i oppgavens valgte artikler. Jeg valgt å ekskludere andre komorbide tilstander som kan forekomme

ved autismspekterforstyrrelser, eksempelvis ADHD og Tourette syndrom, da jeg ønsker å fokusere på autismspekterforstyrrelse generelt

I min bacheloroppgave vil hovedfokuset rette seg mot sosial kompetanse hos mennesker med autismspekterforstyrrelse. Sosial kompetanse og sosial funksjon vil i min oppgave forstås som ferdigheter som kreves for å opprettholde adekvate sosiale mellommenneskelige forhold.

Gjennom oppgaven vil jeg presentere fem ulike artikler som hver for seg presenterer intervensjoner for å øke sosial kompetanse hos autister. Artiklene tar for seg mennesker i aldersgruppen 16-44.

Oppgaven vil i kapittel 2 gjennomgå relevant teori for autismspekterforstyrrelse og sosial kompetanse. Kapittel 3 vil gi en strukturert forklaring av metoden benyttet i oppgaven, og prosessen med å komme frem til utvalgte artikler og tema inkludert i oppgaven. Kapittel 4 vil gi en utredning av artiklenes innhold, en analyse av artiklenes kvalitet og etikk, og en tematisering av artiklenes resultat. Temaene adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter vil bli brukt videre for å sammenfatte resultatene i kapittel 5. Kapittel 6 vil drøfte resultatene fra kapittel 5 opp mot individuelle forskjeller i adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter hos mennesker med autisme, og drøfte betydningen av individuell tilrettelegging av intervensjoner for denne gruppen mennesker. Kapittel 7 vil gi en sammenfattet konklusjon, og søke svar på problemstillingen.

2. Teoretisk bakgrunn

2.1 Autismspekterforstyrrelse

Autismspekterforstyrrelser er en gruppe utviklingsforstyrrelser. Disse er alle kjennetegnet av en viss grad av vansker innenfor sosiale interaksjoner og kommunikasjon. Omtrent 1 av 100 barn fødes med en autismspekterforstyrrelse (WHO, 2023). I diagnosemanualen *International Classification of Diseases (ICD-10)* kategoriseres vanskene man finner hos autismspekterforstyrrelse innenfor tre områder: vansker med gjensidig sosiale samspill, annerledes eller manglende sosial kommunikasjon og begrensede interesser og repeterende atferd (Urnes, 2020, s. 274). Van Roy beskriver at autismspekterforstyrrelser er et paraplybegrep for ulike

utviklingsforstyrrelser som forårsaker avvik i gjensidig sosialt samspill og kommunikasjonsvansker, samt at det hos personer som har diagnosen ofte forekommer stereotypisk og repetitivt atferdsmønster. Van Roy utdyper videre at atferd innenfor disse områdene, som følgelig ikke samsvarer med personens mentale alder, vil legge grunnlaget for diagnosesetting (2021, s. 219). For at diagnosen skal kunne fastslås, beskriver Urnes at vansker i samspill må ha vært til stede over lengre tid og fra tidlig alder av (2020, s. 274). Urnes beskriver også at autister kan ha vansker med felles oppmerksomhet, herunder initiativtaking, svar på forespørsler og styring av andres oppmerksomhet for å formidle egne interesser til andre (2020, s. 279).

2.2 Ulike forståelser av autisme

Det finnes tre ulike forståelsesmodeller, som kan belyse noen av områdene hvor personer med autismspekterforstyrrelser kan oppleve vansker. Disse er Theory of Mind-modellen, modellen om eksekutive funksjonsvansker og teorien om svak helhetsoppfatning (Urnes, 2020, s. 279).

2.2.1 Theory of Mind

Ifølge Theory of Mind-modellen har mennesker innenfor autismspekteret vansker med å utvikle en teori om sinnet, altså at de i mindre grad mestrer forståelse av egne og andres følelser, tanker, hensikter og intensjoner. I Theory of Mind ser man hos denne gruppen vansker med kommunikasjon, samt vansker med å oppfatte andres meninger, tanker og følelser i sosiale sammenhenger (Urnes, 2020, s. 279).

2.2.2 Modellen om eksekutive funksjonsvansker

Urnes beskriver at modellen om eksekutive funksjonsvansker fokuserer på at personer med autismspekterforstyrrelser har utfordringer med å planlegge og å gjennomføre disse planene. De opplever også vansker med fleksibilitet i ulike situasjoner, problemløsning, samt vansker med å ha ulike perspektiv på samme tid. Eksekutive funksjoner kan forstås som et samlebegrep for ulike kognitive funksjoner som for eksempel evne til planlegging, arbeidsminne, igangsetting og gjennomføring av aktiviteter. (2020, s. 279)

2.2.3 Teorien om svak helhetsoppfatning

Teorien om svak helhetsoppfatning vektlegger at mennesker med autisme har et overordnet fokus på detaljnivå, og at fokus på det helhetlige dermed fremstår svekket

(Wigglesworth, 2020, s. 82). Svak helhetsoppfatning har også en mulig sammenheng med vansker knyttet til generalisering av ferdigheter (Happe & Frith, 2006, s. 18).

Urnes beskriver at det i modellen for svak helhetsoppfatning anses som viktig at det i utforming av tiltak tilrettelegges for hjelp til å se helheten i en situasjon, fremfor å ha et intenst detaljfokus. I utforming av tiltak som retter seg mot svak helhetsoppfatning, er visualisering og konkretisering av betydningsfulle elementer i omgivelsene viktig (2020, s. 284). Personer med autismespekterforstyrrelse kan ha vansker med å skape en sammenhengende forståelse av situasjoner, der de heller enn å se på helhetsbildet, fokuserer mer på detaljene (Helverschou, 2020, s. 66).

2.3 Sosial kompetanse

Weissberg og Greenberg forklarer sosial kompetanse som "*barns kapasitet til å integrere tenkning, følelser og atferd for å lykkes med sosiale oppgaver og utvikle seg positivt*" (Ogden, 2011, s. 64-68). Ogden utdyper at denne definisjonen kaster lys på at barn må klare å regulere både tanker, emosjoner og atferd. Det forutsetter at barna kan forstå og se konteksten i sosiale situasjoner, løse utfordringer og kan se for seg mål de vil oppnå i fremtiden, i tillegg til å kunne forutse konsekvenser av valg de tar i sosiale sammenhenger. Sosial kompetanse handler om å få adekvate ferdigheter for å nå sine sosiale mål, som for eksempel å skaffe seg sosialt nettverk og relasjoner, få seg jobb, eller å tilpasse seg ulike situasjoner og roller i samfunnet. Barn og unge som mislykkes med å skaffe seg sosial kompetanse blir ofte avvist eller oversett som et resultat (2011, s. 64-68).

2.4 Relevans for vernepleiefaget

Vernepleieren skal ha bred kunnskap om hvordan helsesvikt, sykdom og funksjonsnedsettelse påvirker fysiske, kognitive og sosiale funksjoner (Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanningen, 2019, § 10). Videre skal man også ha kunnskap om iverksetting av tiltak ved sosiale utfordringer, samt å fremme deltakelse, inkludering og likestilling i alle deler av samfunnslivet og i et livsløpsperspektiv (Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanningen, 2019, § 14). Som vernepleier kan man jobbe i et bredt fagfelt med personer med ulike vansker, eksempelvis utviklingsforstyrrelser og funksjonsnedsettelse. Eksempelvis kan man som vernepleier arbeide med mennesker som har autismespekterforstyrrelse.

3 Metode

“Metode er den systematiske fremgangsmåten du benytter for å samle inn informasjon og kunnskap for å belyse en problemstilling” (Thidemann, 2019, s. 74). Det finnes ulike metoder man kan bruke i innsamling av datamateriale, eksempelvis kvantitativ metode, kvalitativ metode eller litteraturstudier. Kvantitativ metode er kjennetegnet ved søk etter datamateriale som er målbart, eksempelvis statistikk eller tall (Thidemann, 2019, s. 75). Kvalitativ metode kjennetegnes ved søk etter datamateriale som gir resultater om opplevelser, meninger og holdninger som ikke kan måles på samme måte som kvantitative data (Thidemann, 2019, s. 76).

“En litteraturstudie er en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder” (Thidemann, 2019, s. 77). Thidemann forklarer at slik systematisering innbefatter innsamling og kritisk gjennomgang av litteratur, og til slutt en sammenfatning. Litteraturstudien har som mål å gi en god forståelse av kunnskap innenfor et område satt ut fra problemstillingen, og komme med en beskrivelse av hvordan forfatteren har kommet frem til kunnskapen (2019, s. 78).

3.1 Litteraturstudie

Denne bacheloroppgaven benytter systematisk litteraturstudie. Systematisk litteraturstudie beskrives av Thidemann som en oppsummering og sammenfatning av gjeldende forskning og kunnskap på forskningsområdet forfatteren velger seg ut. En systematisk litteraturstudie skal også klargjøre hva man vet og ikke vet om forskningsområdet, samt avdekke mangler i kunnskapsfeltet og vise forslag for videre forskning (2019, s. 79). En litteraturstudie i en bacheloroppgave er en beskrivelse av kunnskap og en analyse av et utvalg av studier en kan finne innenfor et område og en valgt problemstilling (Thidemann, 2019, s. 79-80).

3.1.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Thidemann forklarer at det å definere inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier vil være med på å tydeliggjøre litteratursøket og avgrense mengden og type litteratur man kan komme over i arbeidet med bacheloroppgaven (2019, s. 83). Inklusjons- og eksklusjonskriterier er redegjort for i tabell i bacheloroppgavens vedlegg 1. Da jeg ønsket å fokusere på nyere forskning, valgte jeg å ekskludere forskningsartikler skrevet før 2012. Kvantitative artikler ble brukt da jeg ville se på faktisk effekt av eksisterende intervensjoner for bedre sosial kompetanse. Artikler på engelsk ble en inklusjonskriterie, da jeg så for meg at engelske artikler ville åpne opp for et bredere perspektiv på

eksisterende forskning. Alle artiklene har engelsk språk, og det er følgelig min personlige oversettelse som ligger til grunn for gjengivelse av artiklens innhold.

Grunnet egen interesse om å tilegne meg mer kunnskap om autismespekterforstyrrelse og sosial kompetanse hos denne gruppen mennesker, ble begrepene "autismespekterforstyrrelse" og "sosial kompetanse" tatt med som inklusjonskriterier i søkeprosessen.

3.1.2 Søkestrategi og søkelogg

Thidemann har definert at jobben med å utforme en god søkestrategi vil være til stor hjelp under selve søkingen etter passende artikler for valgt studieområde i bacheloroppgaven, og utarbeidelsen av søkestrategien innebærer å velge ut passende søkeord og bestemme hvordan de skal kombineres, for å gi mest mulig hensiktsmessige søkeresultater (2019, s. 86). Under søket etter mine inkluderte artikler benyttet jeg søkeordene "youth", "young adult", "self-determination", "autism", "ASD", "Autism Spectrum Disorder", "autism spectrum diagnosis", "social", "social skills", "social skill*", "cbt", "cognitive therapy", "Intervention" og "Randomized Controlled Trial". Dette fremgår av søkelogg i vedlegg 2.

I søken etter artikler ble ulike kombinasjoner av søkeordene prøvd ut. Ikke alle søkeordene ble brukt samtidig i ett og samme søk. Flere ulike søk inneholdt ulike kombinasjoner av ordene. Databasen jeg benyttet meg av i størst grad, var PubMed, og det var også her jeg fant de fem artiklene som er inkludert i oppgaven. Jeg søkte også gjennom databasen ERIC, hvor jeg fant noen av de samme artiklene jeg allerede hadde inkludert før dette søket, i tillegg til andre artikler som jeg utelot. Google Scholar ble også benyttet for å få en større oversikt over temaet sosial kompetanse innenfor autisme. Da jeg ønsket å se på intervensjoner for bedring av sosial kompetanse til unge voksne med autismespekterforstyrrelse, ble det satt fokus på å lete etter kvantitative studier, og jeg utelukket dermed kvalitative studier fra søket. Dette gjorde jeg da jeg ville se på faktisk målt effekt av ulike intervensjoner rettet mot bedre sosial funksjon. Jeg valgte å utelate kvalitative studier, da jeg tenkte at disse i større grad ville ha fokus på deltakeres personlige meninger eller tanker.

4 Artiklernes innhold og resultat

Alle artiklene tar for seg ulike intervensjoner for å bedre sosial kompetanse for unge voksne med autismespekterforstyrrelse. På sidene som følger vil det redegjøres for innholdet i hver enkelt intervensjon, samt hvilke resultater knyttet til sosial kompetanse som ble målt i etterkant av intervensjonene. Litteratormatriser for de inkluderte artiklene finnes i vedlegg 3.

4.1 The ACCESS Program

ACCESS-programmet er tilrettelagt for unge voksne med autismespekterforstyrrelse for å bedre ferdigheter og kunnskap som fremmer voksen fungering, deriblant sosiale og adaptive ferdigheter og ferdigheter knyttet til selvbestemmelse. Deltakerne i den gjeldende studien var i aldersgruppen 18 til 38 år (Oswald et. al., 2018, s. 1742).

ACCESS Program består av 19 ukentlige leksjoner. Programmet har to introduksjonsleksjoner, samt tre andre "moduler" med ulike temaer. Første modul gjennomgår ferdigheter knyttet til håndtering av stress og angst, med identifisering av negative tanker og fysiske følelser relatert til stress, angst og andre emosjoner. Modulen inneholder også den kognitive modellen i kognitiv atferdsterapi og kognitive restruktureringsverktøy. Modul 2 fokuserer på leksjoner om ferdigheter knyttet til selvbestemmelse, herunder igangsetting, målsetting, planlegging, organisering og hvordan en skal representere seg selv og sine interesser. Modul 3 om adaptive og sosiale ferdigheter inneholder psykoedukasjon knyttet til utviklingen og viktigheten av vennskap, og sosiale regler på arbeidsplassen (Oswald et. al., 2018, s. 1747-1748).

Resultatene av studiet viste signifikant generell bedring av adaptive ferdigheter og ferdigheter knyttet til selvbestemmelse hos deltakerne. Studien fant der i mot ingen signifikant forbedring i forhold til kontrollgruppen på angstrelaterte resultater eller evne til håndtering av stress og angst (Oswald et. al., 2018, s. 1753).

4.2 The Engage Program

"The Engage Program" er en intervensjon basert på prinsipper fra kognitiv atferdsterapi. Ved hjelp av noen modifikasjoner av atferdsterapien, ble intervensjonen tilrettelagt for personer med autismespekterforstyrrelse. Modifikasjonene innebar eksponeringsterapi, kognitiv restrukturering og trening av sosiale ferdigheter, som eksempelvis å gå inn i samtaler og opprettholde samtaler, eller å håndtere uenigheter. I tillegg til dette ble vanskelige og negative holdninger forenklet for deltakeren, og brukt til å endre

adferdsmønster og reaksjonsmønster, ved bruk av eksempelvis rollespill, eksponeringsterapi og øvingsoppgaver utenfor behandlingstilbudet. Programmet inkluderte planlegging og gjennomgang av individuelt tilpassede hjemmelekser til deltakerne (Bemmer et. al., 2021, s. 4).

Resultater fra studiet viste betydelige reduksjoner av sosial angst i alle målinger og underskalaer. Studiet fant en bedring av sosial motivasjon hos deltakerne, i tillegg til en reduksjon av repeterende og restriktiv atferd, forbedring av humør, mindre angst og mindre stress (Bemmer et. al., 2021, s. 8-9).

4.3 Cognitive Enhancement Therapy

Cognitive Enhancement Therapy er en omfattende, utviklingsmessig tilnærming til rehabilitering av sosiale og ikke-sosiale kognitive svekkelser hos autister, administrert av Center for Excellence in Autism Research hos University of Pittsburgh. Denne behandlingsmetoden var i utgangspunktet utviklet for pasienter med schizofreni. Forskerne beskriver at intervensjonen skulle testes for deltakere med autismspekterforstyrrelse grunnet intervensjonens fokus på områder som viser begrenset utvikling hos både schizofreni og autisme (Eack et. al., 2018, s. 520).

I løpet av 18 måneder ble deltakerne i behandlingen eksponert for 60 timer nevrokognitiv trening av oppmerksomhet, hukommelse og problemløsning, gjennom totalt 45 sosial-kognitive gruppetimer. Hensikten var å tilrettelegge for utviklingen av sosial-kognitive mål for voksne, som perspektivtaking, kognitiv fleksibilitet og vurdering av konteksten i ulike sosiale situasjoner. Nevrokognitiv trening ble igangsatt gjennom øvelser i par for å styrke sosialisering og engasjement. Treningen brukte et digitalt program i øving av oppmerksomhet i tillegg til at den inneholdt rutiner for hukommelse og problemløsning. Kognitiv rehabiliteringsterapi startet med 3 måneder med ukentlige timer som tok for seg oppmerksomhet. Etter dette ble deltakerne samlet i grupper. Studien ønsket å måle nevrokognisjon, sosial kognisjon og konkurransedyktig sysselsetting (Eack et. al., 2018, s. 521-522). Kontrollgruppen i studien var del av en annen type intervensjon kalt "Enriched Supportive Therapy", et program basert på personlig terapi, med samme varighet som Cognitive Enhancement Therapy (Eack et. al., 2018, s. 523).

Resultatene viste medium til store forbedringer innen nevrokognitive ferdigheter og forbedringer i sosial-kognitive ferdigheter. Cognitive Enhancement Therapy viste også til

en økning innenfor konkurransedyktig sysselsetting hos deltakerne (Eack et. al., 2018, s. 525).

4.4 PEERS Program

"*The Program for the Education and Enrichment of Relational Skills*" for unge voksne, eller PEERS, er en intervensjon for trening av sosiale ferdigheter for motiverte unge voksne som ønsker å lære ferdigheter slik at de kan få seg venner og utvikle romantiske forhold. Hver gruppetime ga deltakeren opplæring i viktige sosiale ferdigheter, og ga deltakeren sjansen til å øve på disse ferdighetene (UCLA Jane and Terry Semel Institute for Neuroscience and Human Behaviour, 2023).

Studien beskriver at programmet ble gitt til unge voksne med autisme sammen med deres omsorgspersoner. PEERS for Young Adults foregikk over 16 uker, hvor de unge voksne og deres omsorgspersoner deltok i en økt per uke. Gjennom øktene ble det gitt opplæring i sosiale ferdigheter. De sosiale ferdighetene deltakerne fikk opplæring i var samtaleferdigheter, elektronisk kommunikasjon og utvikling av vennskapsnettverk. I tillegg fikk de informasjon om hvor de kunne finne slike nettverk, opplæring i bruk av humor, og hvordan de skulle starte og avslutte samtaler med jevnaldrende. Andre ferdigheter var organisering av sammenkomster med venner, håndtering av mobbing og erting i skole arbeid, håndtering av gruppepress, konfliktløsning, og strategier knyttet til dating (Laugeson et. al., 2015, s. 3983).

Resultatene viste at deltakerne hadde fått økt kunnskap om sosiale ferdigheter, forbedringer i sosial fungering og økning av antall sammenkomster deltakerne ble invitert til, og inviterte til selv. Studien fant derimot ingen betraktelig forskjell i empati mellom intervensjonsgruppen og kontrollgruppen (Laugeson et. al., 2015, s. 3984).

4.5 Video-feedback

Studien "Improving Empathic Communication Skills in Adults with Autism Spectrum Disorder" har tatt i bruk et multiple-baseline design. Intervensjonen baserer seg på metoden "video feedback". I studien blir video feedback brukt som et tilbakemeldingsverktøy, hvor deltakerne blir filmet i en vanlig samtale med en samtalepartner. Denne videoen blir deretter brukt i neste intervensjonsøkt for å gi deltakeren tilbakemeldinger på deltakerens styrker og svakheter i samtalen, og for å gi videre veiledning (Kern Koegel et. al., 2016, s. 925).

I studien ble intervensjonsøktene avholdt en gang per uke. Øktene besto av ca 30 minutter video feedback, hvor deltakerne hadde en skjematisk guide som hjelp. Den skjematiske guiden viste deltakerne eksempler på hva et "korrekt" empatisk svar kunne være, samt eksempler på hva korrekte svar på empatiske oppfølgingsspørsmål kunne være. Etter 30 minutter video feedback fulgte en vanlig 10 minutters samtale med en samtalepartner, hvor samtalepartneren ble instruert til å tilby deltakeren cirka fem utsagn eller spørsmål hvor deltakeren skulle ha muligheten til å svare med et empatisk ladet svar eller oppfølgingsspørsmål. Dette for å øve på bruk av empatiske kommunikasjonsferdigheter. Hvorvidt deltakeren svarte med verbalt empatisk svar på spørsmålene samtalepartneren stilte, ble poengscoret. Den 10 minutter lange samtalen ble filmet, og brukt i intervensjonsøkten den følgende uken. Tre deltakere var del av studien. Deltakerne var med i studien i henholdsvis fem, seks og ni uker, da varigheten var ulik for hver enkelt (Kern Koegel et. al., 2016, s. 924). I dette designet fikk altså deltakerne veiledning gjennom å se og lære av seg selv og egne feil som, for å lære korrekt bruk av empatiske svar og spørsmål i samtaler.

Intervensjonen målte hvor ofte deltakerne svarte med et empatisk svar, og hvor ofte deltakerne svarte med empatiske spørsmål. Deltakerne ble også målt på sitt generelle nivå av empati (Kern Koegel et. al., 2016, s. 926-927). Resultatene viste økning av bruk av empatiske svar og spørsmål, samt en økning av generell empati hos alle deltakere. To av tre deltakere rapporterte også om større selvsikkerhet i kommunikasjon (Kern Koegel et al., 2016, s. 927-928).

4.6 Analyse

I dette avsnittet vil jeg foreta en kort analyse og vurdering av artiklenes etikk og kvalitet, samt en analyse av resultatene som skal sammenfattes til temaene: adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter. Temaene vil være utgangspunkt for redegjøring av resultater i kapittel 5.

4.6.1 Etske vurderinger

Studien til Oswald et. al., om intervensjonen ACCESS, oppgir at gjennomførte prosedyrer på menneskelige deltakere samsvarte med etiske standarder til den institusjonelle forskningskomiteen og med Helsinki-erklæringen fra 1964 og dens senere endringer (2018, s. 1756). Studien til Bemmer et. al. om Engage Program ble godkjent av University of Sydney Human Research Ethics Committee (2021, s. 13). Studien til Eack et. al. om "Cognitive Enhancement Therapy" ble gjennomgått og godkjent årlig av University

of Pittsburgh Institutional Review Board. Deltakerne i denne studien mottok betaling for å gjennomføre studiens innhold, men fikk ikke betalt for å være med i behandlingstidene (2018, s. 524). I Studien til Laugeson et. al. om PEERS opplyste at alle deltakere ble behandlet i samsvar med "APA Ethical Guidelines for Human Research" og "University IRB-approved procedures" (2015, s. 3980). Studien til Kern Koegel et. al., om Video Feedback, ble ikke etisk godkjent, noe som svekket studiens reliabilitet og validitet i forhold til etiske overveielser. Deltakerne av studien hadde på den andre siden gitt informert samtykke til lederne av intervensjonen i forkant, og ble informert om innholdet og målet med intervensjonen (2016, s. 923).

4.6.2 Vurdering av kvalitet

Studiene til Laugeson et. al., Eack et. al. og Oswald et. al. var randomiserte kontrollerte studier, og ble vurdert ved bruk av Helsebibliotekets "Sjekkliste for vurdering av en randomisert kontrollert studie (RCT)" (2016). Randomiserte kontrollerte studier deler deltakerne i to grupper, hvor det for eksempel blir sett på effekten av et tiltak, opp mot en "kontrollgruppe" (Thidemann, 2019, s. 71). Studien til Bemmer et. al. ble vurdert ved bruk av generell kritisk vurdering, en vurderingsmetode hentet fra Helsebibliotekets nettside. Designet i Bemmer sin studie var "pre-post study". I en pre-post studie måles ønskede resultater før intervensjon og etter intervensjon (Office for Health Improvement and Disparities, 2020). Designet i studiet til Kern Koegel et. al. var "multiple baseline" design. De to sistnevnte studiene ble begge vurdert ut fra generelle overordnede spørsmål ved kritisk vurdering hos Helsebibliotekets nettside (2016).

4.6.3 Tematisk analyse

For å analysere og sammenfatte resultatene til kategorier, vil jeg benytte Aveyards tematiske analysemodell. I Aveyards tematiske analysemodell er meningen å skape en tematisk oversikt over resultatene av de inkluderte artiklene. Aveyards tematiske analysemodell er en måte å oppsummere litteratur på, som er skreddersydd for bruk av personer som mangler kunnskap og har lite erfaring med dette (Thidemann, 2019, s. 96-97). Etter bruk av analysemodellen så jeg at resultatene og temaene var ulike i hver enkelt artikkel. Jeg startet med å gå gjennom hvert tema jeg fant i hver enkelt artikkel, før jeg så etter fellestrekk og ulikheter som jeg kunne kategorisere resultatene etter. Etter endt analyse av resultatene fant jeg det mest passende å kategorisere resultatene innenfor "adaptive ferdigheter", "sosiale ferdigheter" og "kommunikasjonsferdigheter". Vedlegg 4 inneholder tabell med temainndeling.

5 Resultat

5.1 Resultatgjennomgang

I følgende kapittel vil jeg fremstille resultatene for hver enkelt studie. For ytterligere oversikt over resultatene, vil tematiseringen av artiklene fra Aveyards tematiske analysemodell, brukt i kapittel 3.4, benyttes her. Resultatene fra de fem utvalgte artiklene vil da systematiseres og settes opp under de tre temaene: adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter. Jeg valgte å dele inn resultatene i nevnte tema, da dette fremsto til å være den mest systematiske måten å fremstille resultatene på. Videre ville dette gjøre det lettere å utelukke resultater jeg så på som mindre relevante for min problemstilling.

5.1.1 Adaptive ferdigheter

Adaptive ferdigheter er "tilpasning til gjeldende kulturs standarder innen kommunikasjon, selvhjelpenhet, bo-ferdigheter, sosiale og mellompersonlige evner, bruk av offentlige tjenester, selvregulering, funksjonelle akademiske evner, arbeid, fritid, helse og sikkerhet" (Lorentzen, 2008, s. 201). Lorentzen beskriver videre at hva som er "god tilpasning" må vurderes hos hver enkelt person individuelt og ses opp mot samfunnets krav (2008, s. 201).

Resultatdelen knyttet til adaptive ferdigheter vil ta utgangspunkt i totalt tre av de fem studiene. De tre studiene er Oswald et. al. om ACCESS, Laugeson et.al. om PEERS og Eack et. al. om Cognitive Enhancement Therapy.

I studien til Oswald et. al. kunne deltakernes pårørende rapportere om betraktelige forbedringer i deltakernes generelle adaptive fungering etter å ha mottatt ACCESS programmet. Scoringer av adaptive ferdigheter i etterkant av studiet viste til en generell forbedring på dette området hos deltakerne. Resultatene viste også at deltakerne med høyere IQ hadde høyere scoringer og høyere grad av forbedring enn de med lavere IQ (2018, s. 1753).

I studien til Laugeson et. al. fant forskerne betydelig forbedring av deltakernes samarbeidsevne og evner til å si sin mening i sosiale situasjoner. På 16 ukers oppfølgende måling i etterkant av studien fant forskerne opprettholdelse av alle målte resultater, med unntak av målt samarbeidsevne hos deltakerne. Under måling av pårørendes tilbakemeldinger om deltakerens evne til empati, 16 uker etter endt studie, fant forskerne en markant forbedring (2015, s. 3984).

Studien til Eack et. al. viste betydelige, medium til store, forbedringer av nevrokognitive ferdigheter og betydelige forbedringer av sosialkognitive ferdigheter ved behandling med Cognitive Enhancement Therapy. Nevrokognitive ferdigheter var herunder prosesseringshastighet, oppmerksomhet, arbeidsminne, visuell læring, verbal læring og problemløsning. Cognitive Enhancement Therapy var spesielt effektiv for oppmerksomhet og prosesseringshastighet. Under sosial kognisjon var målinger av emosjonsoppfatning, tilrettelegging av emosjoner, forståelse av følelser, emosjonsregulering, gjenkjenning av og evnen til å skille mellom emosjoner, tolerant atferd og oppfattende atferd. Cognitive Enhancement Therapy var i forhold til kontrollgruppen med Enriched Supportive Therapy, mer effektiv og ga bedre resultat på områdene emosjonsregulering og sosial-kognitiv atferd. Ved slutten av intervensjonen, etter 18 måneders program, viste Cognitive Enhancement Therapy til store fordeler og opprettholdelse av ferdigheter i håndtering av følelser, å kjenne på og beskrive egne følelser, samt opprettholdelse av tolerant og sansende kognitiv atferd (2018, s. 525-526).

Samlet sett ser man at de tre studiene viser til betydelige forbedringer av ulike komponenter innenfor adaptive ferdigheter. Oswald et. al. meldte om betydelig forbedring av generelle adaptive ferdigheter, Laugeson et. al. fant forbedring av samarbeidsevner og evne til å si sine meninger, i tillegg til en bedring av empati ved oppfølgingsmålinger. Eack et. al. viste betraktelige, medium til store forbedringer av nevrokognitive ferdigheter.

5.1.2 Sosiale ferdigheter

Sosiale ferdigheter kan defineres som et sett av ferdigheter som gjør en person i stand til å samhandle på kompetente og hensiktsmessige måter i ulike sosiale settinger (American Psychological Association, 2023). Edgar Arnold Doll definerer sosiale ferdigheter som "den menneskelige funksjonsevnen for å oppnå personlig uavhengighet og sosial kompetanse" (Stubrud, 2020, s. 55).

Resultatdelen knyttet til sosiale ferdigheter vil ta for seg resultater fra studiene til Oswald et. al. om ACCESS, Bemmer et. al. om Engage Program, Laugeson et. al. om PEERS og Eack et. al. om Cognitive Enhancement Therapy.

Studien til Oswald et. al. fant at det ble rapportert om en høyere score etter intervensjon knyttet til ferdigheter i selvbestemmelse, herunder evne til å ta valg, beslutningsferdigheter, målsettingsevner, problemløsningsevner, selvrepresentasjonsevner, selvbevissthet og selvreguleringsferdigheter. Videre fikk

deltakerne også bedre sosial adaptiv fungering, som tilsvarte bedring av sosiale ferdigheter og en bedring på kategorien for "fritid" på scoringen (2018, s. 1753).

I studien til Bemmer et. al. var ønskede bedringsområder for intervensjonen sosial fungering og sosial angst. Deltakerne i studien viste betydelig endring i og forbedring av sosial motivasjon, som betydde at deltakerne i studien opplevde færre utfordringer med sosiale samspill i etterkant av intervensjonen i forhold til før, samt en større motivasjon for å inngå i sosiale samspill med andre. I etterkant av studiet viste resultatene en reduksjon i bruk av begrenset og repetitiv atferd hos deltakerne. Intervensjonen viste til at deltakere med en større grad av sosial angst viste høyere grad av forbedringer i sosial funksjon etter intervensjon enn deltakerne med mindre grad av sosial angst (2021, s. 9).

I studien til Laugeson et. al. fant en betraktelig forbedring av kunnskap om sosiale ferdigheter hos deltakerne. Videre viste intervensjonsgruppen betydelig økning i antall månedlige sosiale sammenkomster i forhold til kontrollgruppen. Deltakerne både inviterte til flere sosiale sammenkomster og ble invitert til flere sosiale sammenkomster i etterkant av intervensjonen. Rapportering fra pårørende viste at sosial fungering også var merkbart forbedret, med en økning av sosial reaksjonsevne. I etterkant av behandlingen viste intervensjonsgruppen markant forbedring av sine sosiale ferdigheter. Resultatene viste særlige forbedringer av sosial motivasjon. Ingen forskjeller ble funnet på generell empati mellom intervensjons- og kontrollgruppen, og forskerne fant heller ingen signifikant forskjell mellom gruppene på sosial oppmerksomhet eller sosial kognisjon. Ved 16 ukers oppfølgende måling fant studien en opprettholdelse av alle målte resultater, med unntak mengden arrangerte sammenkomster. Ifølge selvrapporteringer fra deltakerne opprettholdt de kunnskap om sosiale ferdigheter og arrangerte sammenkomster, og rapportering fra pårørende bedre sosial reaksjonsevne. I tillegg så forskerne en signifikant forbedring av sosial motivasjon og sosial kognisjon. Pårørende rapporterte om at deltakerne hadde blitt invitert til flere sosiale sammenkomster, i tillegg til at de selv inviterte til sosialt samspill, i høyere grad etter deltakelse i programmet. Det ble også observert opprettholdelse av generelle sosiale ferdigheter (2015, s. 3984-3985).

Studien til Eack et. al. viste til betraktelige, og medium til store, forbedringer av nevrokognitive ferdigheter ved behandling med Cognitive Enhancement Therapy. Begrepet nevrokognitive ferdigheter inneholder kategoriene prosesseringshastighet, oppmerksomhet, verbalt og non-verbalt arbeidsminne, verbal læringsevne, visuell

læringsevne, problemløsningsevne og sosial kognisjon. Ved lang tids oppfølging viste Cognitive Enhancement Therapy betraktelig opprettholdelse etter 9 måneder, altså midt i behandlingen, i forhold til kontrollgruppen med Enriched Supportive Therapy. Cognitive Enhancement Therapy var spesielt effektiv i forbedring av nevrokognitiv funksjon, nærmere bestemt i kategoriene oppmerksomhet og prosesseringshastighet. Cognitive Enhancement Therapy ga gode resultater på områdene emosjonsregulering og sosial-kognitiv atferd hos deltakerne (2018, s. 525-526).

Samlet viste intervensjonene gode resultater ved ulike sosiale ferdigheter hos deltakerne i de fire studiene til Oswald et. al., Bemmer et. al., Laugeson et. al. og Eack et. al.

5.1.3 Kommunikasjonsferdigheter

“Kommunikasjon er å formidle og dele ideer og informasjon, for eksempel ved hjelp av språk” (Hagemann, 2023). Kommunikasjonsferdigheter forstås som evne og ferdigheter til å oppnå dette. Resultatdelen knyttet til kommunikasjonsferdigheter vil ta for seg resultater fra studien til Oswald et. al. (2018) om ACCESS, Laugeson et. al. (2015) om PEERS og Kern Koegel et. al. (2016) om Video Feedback.

Studien til Oswald et. al. fant at deltakernes sosiale trenere rapporterte om betraktelig forbedring i deltakernes konseptuelle adaptive fungering etter intervensjon, som betydde blant annet større grad av autonomi eller selvregi og en forbedring av kommunikasjonsferdigheter (2018).

Resultatene av studien til Laugeson et. al. viser en betydelig forbedring av sosial motivasjon og sosial kommunikasjon hos deltakerne, og til en forbedring i evner til å ytre sin mening i sosiale samtaler. I tillegg så forskerne en forbedring av sosial kognisjon og sosial kommunikasjon ved den oppfølgende målingen 16 uker i etterkant (2015).

I studien til Kern Koegel et. al. fant forskerne at de tre deltakerne som var med i intervensjonen opplevde store forbedringer i evnen til å uttrykke empatiske utsagn og responser til samtalepartneren, samt en forbedret evne til å stille empatiske spørsmål til samtalepartneren i etterkant av et utsagn samtalepartneren hadde gitt deltakeren. Alle deltakerne opplevde også en økning av generell empati. Alle forbedringer ble opprettholdt eller ytterligere forbedret ved 1 måneders oppfølgingssamtale, og etter 2 års oppfølgingssamtale var det noe tilbakegang, men fortsatt betydelig forbedring i

forhold til målingene ved utgangspunktet før intervensjon. To av tre deltakere meldte om en økning av selvsikkerhet i bruk av kommunikasjonsferdigheter (2016).

Studiene til Oswald et. al. om ACCESS, Laugeson et. al. om PEERS og Koegel om Video Feedback viste gode resultater på kommunikative ferdigheter. PEERS-intervensjonen viste også til opprettholdelse av sosial kommunikasjon og sosial kognisjon 16 uker i etterkant av studiet.

6 Drøfting

I følgende kapittel vil det bli sett på resultatene fra de fem utvalgte artiklene og hvilken effekt de har på adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter. Videre vil det bli satt søkelys på individuelle forskjeller innenfor de tre temaene hos personer med autismespekterforstyrrelser, og hvordan disse individuelle ulikhetene kan belyse nødvendigheten av individuell tilrettelegging ved deltakelse i intervensjoner rettet mot bedret sosial kompetanse. Følgende vil jeg drøfte problemstillingen: "Hvilken effekt kan intervensjoner ha for bedring av sosial kompetanse, herunder adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter, hos personer med autismespekterforstyrrelse, og hvor nødvendig er tilrettelegging av intervensjonene?"

6.1 Drøfting av metode

Alle inkluderte artikler var utenlandske, med studier fra USA og Australia, angående ulike komponenter i sosial kompetanse. Min personlige oversettelse ble benyttet for å fremstille innholdet og resultatene fra artiklene.

Alle studier jeg inkluderte i bacheloroppgaven studerte effekten av ulike intervensjoner som ville forbedre ulike komponenter i sosial kompetanse, som kommunikasjon eller andre sosiale ferdigheter. Artiklene inneholdt fem ulike studier, med ulike resultater som mål. Dette gjorde innsamling og sammenfatning av resultater noe mer utfordrende, da jeg måtte finne felles "overordnede" kategorier hvor de fleste resultater kunne passe inn. På tross av dette, opplever jeg at resultatene ble kategorisert i en hensiktsmessig oversikt over hvilke effekter de ulike intervensjonene hadde.

Alle studiene inneholdt et ulikt antall deltakere, der eksempelvis studien til Kern Koegel et. al. med Video Feedback inneholdt kun 3 deltakere (2016, s. 923). Det vil følgelig kunne tenkes at resultater fra denne studien ikke nødvendigvis kan generaliseres til

resten av befolkningen med autismspekterforstyrrelse på bakgrunn av et så lite utvalg. Her ville et større antall deltakere kunne bidratt til større muligheter for generalisering. Andre studier, som Bemmer et. al. om Engage Program, hadde et utvalg på 78 deltakere (2021). Et større utvalg vil gi større muligheter for generalisering av gevinster til resten av befolkningen med samme vansker som utvalget.

6.2 Individuelle ulikheter i sosial kompetanse

Siden autismspekterforstyrrelser kan opptre svært ulikt mellom personer, kan det tenkes at adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter også kan arte seg ulikt fra person til person med autisme. I tillegg vet man at sosiale ferdigheter hos normalfungerende mennesker også vil være ulike. Dette vil også være gjeldende for autister, og det vil medføre individuelle forskjeller i sosial kompetanse, og videre legge grunnmuren for at individuell tilpasning vil være viktig ved utforming av intervensjoner for å bedre sosial kompetanse hos personer med autisme.

6.2.1 Adaptive ferdigheter

Studien til Oswald et. al, Laugeson et. al. og Eack et. al. viste alle til betraktelig bedring i ulike adaptive ferdigheter blant utvalget av deltakere. Adaptive ferdigheter inneholder som beskrevet ferdigheter angående tilpasning av blant annet mellompersonlige evner, regulering av egne følelser og regulering av egen atferd. På bakgrunn av Lorentzens (2008, s. 201) definisjon vist til tidligere i dette delkapittelet, velger jeg å forstå adaptive ferdigheter som *tilpasningsferdigheter*. I samspill med andre vil mennesker måtte tilpasse seg og regulere egen atferd og tilnærming, i ulike sosiale situasjoner hvor man møter ulike sosiale forventninger og roller. Eksempelvis vil man som ung voksen være en del av ulike sosiale nettverk og arenaer, der regulering av egen atferd og væremåte vil være en viktig egenskap for å tilpasse seg forventninger og roller som man møter i ulike sosiale kontekster. Adaptive ferdigheter er noe personer med autismspekterforstyrrelser kan ha vansker med, da de eksempelvis har en lavere evne til å skifte oppmerksomhet og se andre perspektiv, som er viktige komponenter ved tilpasningsdyktighet i sosiale situasjoner. Dersom man ikke klarer å bytte oppmerksomhet raskt nok eller på en adekvat måte, vil man eksempelvis kanskje kunne gå glipp av viktig informasjon eller elementer. Om man ikke har kunnet byttet oppmerksomhet fra en person til en annen, eller fra en opplysning til den neste, vil det mulig oppstå kunnskapshull hos personer som har vansker med bytte av oppmerksomhet. Dersom man på bakgrunn av vansker innenfor adaptive ferdigheter ikke mestrer å oppfatte eksempelvis kontekst og hovedtrekk fra en samtale, kan svakere sosial kompetanse bli et resultat, da

vedkommende ikke klarer å være sosialt aktiv i like stor grad i ulike sosiale sammenhenger.

Urnes beskriver at barn og unge innenfor autismespekteret vil være svært forskjellige på tross av sine felles kjernevansker. De vil ha forskjellige personligheter og forskjellige funksjonsnivå, og de vil også ha ulike sterke og svake sider som vil være individuelt for den enkelte. Det er viktig at barn innenfor autismespekteret må forstås med sin særegne funksjonsmåte og bli møtt på bakgrunn av sine individuelle behov (2020, s. 275). Det kan antas at Urnes ser på det som essensielt at hvert barns individuelle utfordringer må være hovedfokus. I lys av oppgaven ser jeg at teorien har overføringsverdi - også til andre aldre. Dersom individet viser særlige vansker innenfor eksempelvis adaptive ferdigheter, blir det viktig å se på dette som et spesielt utsatt vanskeområde, og det blir følgelig viktig å ta hensyn til dette ved tilrettelegging av hjelpen som skal gis, eksempelvis tilrettelegging av intervensjoner. Gjennom tilrettelegging av intervensjonene i forhold til individuelle forskjeller i kompetanse vil det mulig føre til enda større gevinster for personene som opplever særlige adaptive funksjonsvansker. Individuell tilrettelegging av intervensjoner for bedre sosial kompetanse knyttet til vansker ved adaptive ferdigheter vil muligens gi personer med særlige vansker innenfor dette området større gevinster totalt sett etter intervensjon.

6.2.2 Sosiale ferdigheter

Som tidligere nevnt i kapittel 5.2.2 kan sosiale ferdigheter defineres som ferdigheter som gjør en person i stand til kompetent og hensiktsmessig samhandling i ulike sosiale situasjoner (American Psychological Association, 2023). Edgar Arnold Doll definerer sosiale ferdigheter som funksjonsevne til å oppnå personlig uavhengighet og sosial kompetanse (Stubrud, 2020, s. 55).

Studiene til Oswald et. al., Bemmer et. al., Laugeson et. al. og Eack et. al. viste at intervensjonene ga meget gode resultater og forbedringer på ulike sosiale ferdigheter.

Da studiene viser til gode resultater for sine deltakere innenfor de målte resultatene av sosial fungering. Selv om de fire studiene kunne vise til generelt gode resultater for gruppen av deltakere, ble scoringene presentert som et gjennomsnitt av gruppene i hver studie, og følgelig ble ikke individuelle scoringer vurdert. Anderson et. al. fant likevel betydelige individuelle forskjeller når det gjaldt utviklingen av sosiale ferdigheter i et aldersmessig utviklingsperspektiv blant utvalget av deltakere som tok del av studien, som hadde autismespekterforstyrrelse. Noen deltakere i utvalget viste tilnærmet normal

utvikling av sosiale ferdigheter, mange viste liten utvikling, og resten var et sted mellom lite og normal utvikling. Studiene viste til individuelle utviklingsmessige forskjeller i utvikling av sosiale ferdigheter hos barn. Dette ble visualisert av studiens figur 3 (2009, s. 1029). Det ble vist at deltakerne hadde ulike utviklingstrender når det gjaldt sosiale ferdigheter, hvor noen deltakere viste normal utvikling, og andre viste mindre utvikling. Det kan antas at ulike utviklingstrender vil kunne føre til merkbare forskjeller i sosiale ferdigheter i fremtiden. Det viser seg altså betydelige individuelle forskjeller i utviklingen av sosiale ferdigheter blant personer med autismespekterforstyrrelse. Dette kan tolkes som at noen personer kan utvise større grad av vansker i sosiale situasjoner enn andre med autismespekterforstyrrelse. Siden autismespekterforstyrrelse kan ha betydelige individuelle forskjeller, slik studien til Anderson et. al. viser til, vil det være viktig å ha dette som betraktning ved utforming av intervensjoner for sosiale ferdigheter til personer med autismespekterforstyrrelse. Ulik grad av vansker i sosial kompetanse vil kunne gi forskjellige utgangspunkt for grad av deltakelse. Det ses viktig å tilrettelegge forholdene i intervensjonene slik at det blir tatt hensyn til individuelle forskjeller og ulike grader av kompetanse sosialt, for dermed å kunne tilpasse intervensjonen best mulig. Dette da det tenkes at selve gevinsten av intervensjonen på slik måte vil bli større.

6.2.3 Kommunikasjonsferdigheter

Kommunikasjonsferdigheter kan hos autister være manglende eller annerledes i forhold til normalfungerende personer. Helverschou beskriver at personer med autisme kan ha svært ulik grad av kommunikasjonsferdigheter, fra lite funksjonell kommunikasjon til velutviklet og funksjonell kommunikasjon. Helverschou beskriver også at de som har et velutviklet språk, gjerne viser mangler når det kommer til *bruken* av språket i en sosial sammenheng, det som også kalles *språklig pragmatikk*. Andre vansker kan ses med turtaking, evne til å velge tema og til å følge andres tema. Personer på autismespekteret kan ha vansker med å tilpasse seg i sosiale situasjoner, i forhold til normalfungerende mennesker (2020, s. 65).

Det ser derimot ut til at noen av intervensjonene viste gode resultater i forhold til kommunikasjonsferdigheter. Studiene til Oswald et. al., Laugeson et. al., og Kern Koegel et. al. viste forbedringer i forskjellige sosiale kommunikasjonsevner hos deltakerne som deltok i de ulike intervensjonene.

De ulike studiene av intervensjonene viser generelt sett til en bedring av kommunikasjonsferdigheter for deltakerne. Kommunikasjon og samspill med andre

mennesker er svært viktig for å kunne fungere godt sosialt. Kommunikasjonsferdigheter har stor verdi når det gjelder sosial kompetanse i dagens samfunn, da mye kommunikasjon forekommer i samspill med andre mennesker.

Kommunikasjonsferdigheter er i kontinuerlig utvikling i løpet av livet, og utvikles som en følge av sosialt samspill med andre. Ved autismespekterforstyrrelser er denne kommunikative utviklingen manglende eller forsinket, som gjerne vil gjøre at autister ikke kan kommunisere på samme nivå som andre jevnaldrende. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders beskriver at evnen til kommunikasjon og bruk av språk avhenger av intellektuell og sosial utvikling, og det kan dermed tyde på store individuelle forskjeller på kommunikativt nivå. Enkelte med autisme kan kanskje ha veldig begrenset kommunikasjon, mens andre har et stort vokabular. Mange vil ha problemer med forståelse av meningen av setninger, kroppsspråk og tonefall. Utviklingen av språk er altså svært individuelt betinget (2020). Det kan dermed tenkes at kommunikative evner utvikles forskjellig individuelt hos personer med autisme. En bedring av kommunikative ferdigheter vil muligens kunne føre til bedre sosial kompetanse, siden kommunikasjon er en vesentlig del av det å være sosial og å være en del av dagens samfunn. Løvaas ser det som viktig at trening i språk og kommunikative evner må tilrettelegges svært godt for hver enkelt person med autismespekterforstyrrelser (Brask, Østbye & Ødegård, 2017, s. 133).

7 Konklusjon

Gjennom min bacheloroppgave har jeg gjort rede for fem fagfelleverderte artikler som har studert effekten av ulike intervensjoner for å bedre sosial kompetanse hos mennesker med autismespekterforstyrrelse. Disse artiklene har vist generelt gode resultater på tvers av kategoriene adaptive ferdigheter, sosial kompetanse og kommunikasjonsferdigheter. Oppgaven har også belyst eksistensen av individuelle forskjeller hos personer med autismespekterforstyrrelser innenfor adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter. Problemstillingen for oppgaven var: "Hvilken effekt kan intervensjoner ha for bedring av sosial kompetanse, herunder adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter, hos personer med autismespekterforstyrrelse, og hvor nødvendig er tilrettelegging av intervensjoner?"

Som vist i resultatdelen har alle intervensjonene hver for seg viste god effekt, på bakgrunn av presenterte hovedfunn og hovedmålinger. Kern Koegel et. al. sin studie om

Video Feedback har fokusert på et mer snevert, men kanskje fullt så viktig område, hvor hovedfokuset var intervensjon mot spesifikke former for kommunikasjonsferdigheter i tillegg til empati. På den andre siden har noen av studiene tatt for seg større områder, omfattende målinger og resultater, slik som Eack et. al. sin studie av Cognitive Enhancement Therapy og Laugeson et. al. sin studie av PEERS-programmet.

Gjennom bacheloroppgaven har jeg forsøkt å belyse det faktum at individuelle forskjeller forekommer hos personer med autismespekterforstyrrelser både når det gjelder adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter. Selv om studiene i seg selv har bevist at de har positive innvirkninger og god øyeblikkelig, og fremtidig, effekt på generell sosial kompetanse, er også de individuelle forskjellene belyst. Selv om personer med autismespekterforstyrrelser har felles vansker i kommunikasjonsferdigheter, sosiale ferdigheter og adaptive ferdigheter, fremstår tilrettelegging av intervensjoner opp mot individuelle forskjeller som viktig, for å øke effekten av intervensjonene og at deltakere skal få mest mulig nytte av disse.

Individuell tilrettelegging vil kunne føre til enda større gevinster for fremtidige deltakere av intervensjoner som sikter på å fremme sosial kompetanse hos personer med autismespekterforstyrrelser. Adaptive ferdigheter, sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter utvikles i samspill med andre mennesker, og gradvis i løpet av livet, i takt med alder og utviklingsstadium. Urnes beskriver at barn og unge med en autismespekterforstyrrelse, vil være merkbart ulike. Autismespekterforstyrrelsene vil innebære vansker som vil være felles på tvers av spekteret av ulike diagnoser. Individuelle forskjeller i personlighet og funksjonsnivå hos barn og unge med diagnosen vil gjøre at hver person har ulike styrker og svakheter. Utgangspunktet er derfor at barn med vansker som er forenlig med autismespekterforstyrrelsen, må bli tatt hensyn til ut fra individuelle funksjonsmåter og behov (2020, s. 275). Selv om Urnes sin teori i hovedsak knyttes til barn og unge, finner jeg det like aktuelt for unge voksne med autisme.

Urnes beskriver det som sentralt med god kunnskap om det totale tilstandsbildet til den enkelte for å kunne gi en skreddersydd og riktig behandling (2020, s. 274). Dersom individuelle forskjeller blir bedre belyst i tilpasning av intervensjoner, kan altså behandlingen bli riktigere og ha bedre effekt for den enkelte. I forhold til studiene til Oswald et. al., Bemmer et. al., Eack et. al., Laugeson et. al. og Kern Koegel et. al., antas

det at intervensjonene ville medført ytterligere gevinst deltakerne, ved grundig tilrettelegging etter deltakernes forutsetninger før oppstart.

Ved videre forskning på fagfeltet knyttet til autisme og sosial kompetanse, kan det fremstå svært nyttig å ha fokus på individuelle forskjeller i forutsetninger for sosial kompetanse blant personer med autismspekterforstyrrelser. Dette da individuell tilrettelegging som tar hensyn til individuelle ulikheter i adaptive, sosiale og kommunikative ferdigheter, kanskje vil kunne bidra til økt potensial og nytte av intervensjoner for bedring av sosial kompetanse. Dette sees som et interessant og viktig forskningsfelt da høyere grad av sosial kompetanse og sosial funksjon hos mennesker med autismspekterforstyrrelse, vil gi en større mulighet for deltakelse i eget liv og medvirkning i samfunnet. Økt evne til deltakelse i sosiale sammenhenger, vil gi vedkommende en større mulighet til å bestemme og påvirke hvordan eget liv skal se ut. For at bistand med mål om større sosial kompetanse skal være mer oppnåelig og enklere tilgjengelig for mennesker med autismspekterforstyrrelse, som har svært individuelle og mangfoldige vansker, bør individuell tilrettelegging være målet for både nåværende og fremtidig planlegging og utforming av intervensjoner.

8 Litteraturliste

American Psychological Association. (2023). *Social skills*. APA Dictionary of Psychology. <https://dictionary.apa.org/social-skills>

Anderson, D. K., Oti, R. S., Lord, C., & Welch, K. (2009). Patterns of growth in adaptive social abilities among children with autism spectrum disorders. *Journal of abnormal child psychology*, 37(7), 1019–1034. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9326-0>

Bemmer, E. R., Boulton, K. A., Thomas, E. E., Larke, B., Lah, S., Hickie, I. B., & Guastella, A. J. (2021). Modified CBT for social anxiety and social functioning in young adults with autism spectrum disorder. *Molecular autism*, 12(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00418-w>

Brask, O. D., Østby, M. & Ødegård, A. (2017). *Vernepleierens kjerne roller: En refleksjonsmodell*. Fagbokforlaget.

Eack, S. M., Hogarty, S. S., Greenwald, D. P., Litschge, M. Y., Porton, S. A., Mazefsky, C. A., & Minshew, N. J. (2018). Cognitive enhancement therapy for adult autism spectrum disorder: Results of an 18-month randomized clinical trial. *Autism Research : Official Journal of the International Society for Autism Research*, 11(3), 519–530. <https://doi.org/10.1002/aur.1913>

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning (FOR-2019-03-15-411). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2019-03-15-411>

Hagemann, K. (2023, 9. mars). *kommunikasjon*. Store norske leksikon. <https://snl.no/kommunikasjon>

Happé, 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>

Helverschou, S., B. (2020). Om autismespekterforstyrrelser. I Bakken, T., L. (Red.), *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming*. (s. 63-74). Fagbokforlaget.

Helsebiblioteket. (2016, 3. juni). 4.1 Sjekklistor. Hentet 28.05.2023 fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklistor>

Kern Koegel, L., Ashbaugh, K., Navab, A., & Koegel, R. L. (2016). Improving Empathic Communication Skills in Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(3), 921–933. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2633-0>

Laugeson, E. A., Gantman, A., Kapp, S. K., Orenski, K., & Ellingsen, R. (2015). A Randomized Controlled Trial to Improve Social Skills in Young Adults with Autism Spectrum Disorder: The UCLA PEERS(®) Program. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(12), 3978–3989. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2504-8>

Lorentzen E. (2008). Psykisk utviklingshemning - hvordan stilles diagnosen? *Tidsskrift for den Norske lægeforening: tidsskrift for praktisk medicin, ny r kke*, 128(2), 201–202.

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2020, 13. april). *Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children*. <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children#3>

Office for Health Improvement and Disparities (2020, 30. januar). *Before-and-after study: comparative studies*. <https://www.gov.uk/guidance/before-and-after-study-comparative-studies>

Ogden, T. (2011). Sosial ferdighetsoppl ring for barn og ungdom. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 48(1), 64-68.

Oswald, T. M., Winder-Patel, B., Ruder, S., Xing, G., Stahmer, A., & Solomon, M. (2018). A Pilot Randomized Controlled Trial of the ACCESS Program: A Group Intervention to Improve Social, Adaptive Functioning, Stress Coping, and Self-Determination Outcomes in Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(5), 1742–1760. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3421-9>

Stubrud, L. H. (2020). Om utviklingshemming. I Bakken, T. L. (Red.), *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s. 49-62). Fagbokforlaget.

The Jane & Terry Semel Institute for Neuroscience and Human Behavior. (2023). UCLA PEERS® Clinic. Semel Institute for Neuroscience and Human Behavior. <https://www.semel.ucla.edu/peers/peers-®-young-adults>

Thidemann, I-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Urnes, A-G. (2020). Autismespekterforstyrrelser. I Urnes, A-G. (Red.), *Den interaktive hjernen hos barn og unge: Forståelse og tiltak ved nevroutviklingsforstyrrelser og nevropsykiatriske tilstander* (s. 273-288). Gyldendal Akademisk.

Van Roy, B. (2021). Barn og unges psykiske helse. I Gonzales, M. T. (Red.), *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: Sykepleiefaglige og flerfaglige perspektiver* (s. 213 - 221). Gyldendal Akademisk.

Wigglesworth, P. (2020). Nevrovitenskap og hjerneavbildning knyttet til autismespekterforstyrrelse. I Bakken, T. L. (Red.), *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s. 75-90). Fagbokforlaget.

World Health Organization (2023). *Autism Spectrum Disorders*. Hentet 26.05.2023 fra <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

9 Vedlegg

9.1 Vedlegg 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none">• Artikler fra år 2012 eller nyere	<ul style="list-style-type: none">• Artikler fra 2011 eller eldre
<ul style="list-style-type: none">• Bare kvantitativ artikler	<ul style="list-style-type: none">• Kvalitative artikler
<ul style="list-style-type: none">• Artikler på engelsk	<ul style="list-style-type: none">• Tidsskrifter som ikke er vitenskapelige
<ul style="list-style-type: none">• Fagfellevurderte artikler fra vitenskapelige tidsskrift	<ul style="list-style-type: none">• Komorbid psykisk utviklingshemming (IQ < 70)
<ul style="list-style-type: none">• Autismespekterforstyrrelse	
<ul style="list-style-type: none">• Sosial kompetanse	
<ul style="list-style-type: none">• Ung voksen populasjon	

9.2 Vedlegg 2: Søkelogg

<i>Dato for søk</i>	<i>Data base</i>	<i>Søkeord</i>	<i>Avgrensninger</i>	<i>Antall treff</i>	<i>Antall leste abstract</i>	<i>Antall leste artikler</i>	<i>Antall utvalgte artikler</i>
14.04.2023	Pub Med	youth, self-determination, autism	- Siste 10 år	45	6	1	1
16.04.2023	Pub Med	autism, social, cbt, young adult	- Siste 10 år	7	4	1	1
19.04.2023	Pub Med	autism, randomized controlled trial, transition	- Siste 10 år	36	5	3	0
21.04.2023	Pub Med	ASD, Autism Spectrum Disorder, Young Adult, Social skills, Intervention, Randomized Controlled Trial	- Siste 10 år	12	5	3	1
23.04.2023	Pub Med	(autism) AND (social skill*) AND (social stor*) AND (intervention)	- Siste 10 år	63	3	2	0
02.05.2023	Pub Med	(autism spectrum diagnosis) AND (young adult) AND (social skills)	Siste 10 år	137	3	2	1
03.05.2023	Pub Med	(autism) AND (young adult) AND (cognitive therapy)	Siste 10 år Avgrenset til "randomized controlled trial"	26	3	2	1

9.3 Vedlegg 3: Litteraturmatriser

Artikkel 1	Oswald, T. M., Winder-Patel, B., Ruder, S., Xing, G., Stahmer, A., & Solomon, M. (2018). A Pilot Randomized Controlled Trial of the ACCESS Program: A Group Intervention to Improve Social, Adaptive Functioning, Stress Coping, and Self-Determination Outcomes in Young Adults with Autism Spectrum Disorder. <i>Journal of autism and developmental disorders</i> , 48(5), 1742–1760. https://doi.org/10.1007/s10803-017-3421-9
Hensikt	Hensikten med studiet var å undersøke effektiviteten av gruppeintervensjonen kalt "Acquiring Career, Coping, Executive control, Social Skills Program (ACCESS Program)"
Metode	<p>Dette er en kvantitativ RCT-studie. ACCESS programmet bestod av 19 ukentlige undervisningstimer. Den ble innledet med to introduserende undervisningstimer for programmet i seg selv, etterfulgt av tre moduler. Innholdet i modul 1 var identifisering av negativt rettede tanker og følelser i forhold til stress og angst, samt informasjon om kognitiv atferdsterapi og noe av innholdet i denne. Modul 2 handlet om selvbestemmelsesferdigheter, deriblant målsetting, igangsetting, planlegging, organisering og selvhevdelse. Modul 3 fokuserte på adaptive og sosiale ferdigheter, med tema som vennskap, sosiale regler, trening i sosiale ferdigheter og strategier for problemløsning. Hovedpunkter fra undervisningen den foregående uken, samt hjemmeleksene til deltakerne ble gjennomgått, etterfulgt av presentasjon av ukens tema og gruppediskusjoner. Gjennom rollespill fikk deltakerne lære gode sosiale ferdigheter. Gruppeaktiviteter skulle videre forbedre forståelsen av ferdighetene samt hvordan de kunne brukes utenfor undervisningstimene ellers i hverdagen.</p>
Utvalg	<p>44 unge voksne i aldersgruppen 18-38 år med autismespekterforstyrrelse samt deres forsørgere ble tilfeldig satt inn i enten en behandlingsgruppe eller en "venteliste-kontrollgruppe".</p> <p>Inklusjonskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autismespekterforstyrrelse etter DSM-5 ● Score som tilsvarer autisme på Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2) ● Verbal IQ ≥ 70 <p>Eksklusjonskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ikke ferdig i "high school" ● Ingen verbalt språk ● Viste tegn til psykose eller andre atferdsmessige problemer som ville være forstyrrende for resten av gruppen eller deltakeren selv

Resultater	Hovedresultatene studien ville frem til var målt sosial og adaptiv fungering etter intervensjon sammenlignet med en kontrollgruppe som var på venteliste til samme intervensjon på et senere tidspunkt. Deltakerne viste forbedring innenfor adaptive og sosiale ferdigheter, selvbestemmelse og større selvtillit når det gjelder å få sosial støtte for å takle stressfaktorer.
Kvalitet	Artikkelen har blitt publisert i det fagfelleverderte tidsskriftet " <i>Journal of autism and developmental disorders</i> ". Fagfellevurderingen ble sjekket gjennom bruk av nettsiden www.kanalregister.hkdir.no . Styrker ved artikkelen: <ul style="list-style-type: none"> • Randomisert kontrollert studie. • Deltakere i intervensjonsgruppen viste bedret tilpasning og selvbestemmelse sammenlignet med kontrollgruppen. • Studien gir støtte til ACCESS-programmet som en intervensjon for autismespekterforstyrrelse i unge voksne. Svakheter ved studien: <ul style="list-style-type: none"> • Et lite utvalg. • Deltakerne hadde lite tid til besvarelse av spørreskjema • Ingen oppfølging av resultatene over tid etter intervensjonen. • Støttepersonene visste hvem som var i intervensjonsgruppen og hvem som var i kontrollgruppen.
Etikk	Alle prosedyrer som involverer og gjennomføres med mennesker i denne studien var i samsvar med etiske standarder av den institusjonelle forskningskomiteen samt med Helsinkideklarasjonen fra 1964 og dens senere endringer.
Relevans	Denne artikkelen har relevans for oppgaven, da den ser på effekten av intervensjonen på blant annet sosiale ferdigheter hos unge voksne med autismespekterforstyrrelse.

Artikkel 2	Bemmer, E. R., Boulton, K. A., Thomas, E. E., Larke, B., Lah, S., Hickie, I. B., & Guastella, A. J. (2021). Modified CBT for social anxiety and social functioning in young adults with autism spectrum disorder. <i>Molecular autism</i> , 12(1), 11. https://doi.org/10.1186/s13229-021-00418-w
Hensikt	Studiets hensikt var å evaluere den potensielle fordelene med, toleransen av, samt akseptabiliteten av en gruppeintervensjon med kognitiv atferdsterapi (KAT) for unge voksne med autismespekterforstyrrelse.

Metode	<p>Denne studien hadde design som en kvantitativ pre-post studie. Målinger på sosial angst, sosial fungering og humør ble gjennomført før intervensjonen startet opp, og etter at intervensjonen var avsluttet. Kognitiv atferdsterapi ble brukt som metode i intervensjonen. Metoden ble modifisert til å inkludere læring av sosiale ferdigheter, som å gå inn i samtaler og opprettholde en samtale over tid, hvordan takle uenigheter og å identifisere og utfordre negative tankesett. Rollespill, eksponeringsoppgaver og øvelsesoppgaver utenfor intervensjonen ble brukt for å øve på disse ferdighetene.</p>
Utvalg	<p>78 ungdommer og unge voksne i aldersgruppen 16-38 år ble innhentet fra samfunnet, "Headspace"-sentre og "The Autism Clinic for Translational Research" på "Brain and Mind Centre" hos Universitetet i Sydney, Australia. Varigheten av intervensjonen var 8 uker.</p> <p>Inklusjonskriterier: 1) Deltakerne var hjelpesøkende, 2) hadde en autismediagnose etablert innenfor de siste 12 månedene gjennom diagnostiske tester eller 3) ble gitt ADOS-2 ved inngangen til studien for å etablere en autismediagnose, 4) deltakerne måtte være minimum 16 år gamle.</p> <p>Eksklusjonskriterier: 1) Intellektuell funksjonsnedsettelse (IQ < 70), 2) aktiv psykose, 3) innleggelse for akutt mental helse-bekymringer, 4) dårlig engelsk, 5) substance abuse issues og 6) betydelige syns- eller hørselsvansker. Deltakere som gikk glipp av over 3 behandlingstimer ble ekskludert fra studien.</p>
Resultater	<p>Resultatmessig ble det sett etter endringer innenfor symptomer på sosial angst og i forhold til vansker med sosial fungering for denne gruppen mennesker. Som sekundære utfall ble selvrapportert humør og tanker og følelser relatert til nød valgt ut. Humør, angst og psykologisk stressnivå var sekundære utfall.</p> <p>Deltakerne i intervensjonen viste signifikant forbedring av sosial motivasjon og viste mindre grad av begrenset og repetitiv atferd. Deltakerne viste betydelig forbedring av humør, angst og stressnivå i etterkant av studien.</p>
Kvalitet	<p>Artikkelen har blitt publisert i det fagfelleverderte tidsskriftet "<i>Molecular autism</i>". Fagfellevurderingen ble sjekket gjennom bruk av nettsiden www.kanalregister.hkdir.no.</p> <p>Styrker v/ artikkel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deltakerne i programmet rapporterte signifikante forbedringer i selvrapportert sosial angst, sosial motivasjon, depresjon, angst og stress. • Resultatene gir lovende, innledende bevis som støtter en kombinert sosial angst og sosial ferdighetsintervensjon.

	<p>Svakheter v/ artikkel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manglet en kontrollgruppe • Langtidseffektene av intervensjonen ble ikke undersøkt
Etikk	Studien ble godkjent av University of Sydney Human Research Ethics Committee (no. 2015/365). Alle deltakere utga et skriftlig informert samtykke i forkant av å bli inkludert i studien.
Relevans	Denne artikkelen er relevant for oppgaven da intervensjonen i studien tar i bruk kognitiv atferdsterapi for sosial angst og samtidig autismspekterforstyrrelser, med en tilrettelegging av atferdsterapien slik at den inkluderer en måling av sosial fungering gjennom bruk av passende kartleggingsverktøy for denne målingen.

Artikkel 3	Laugeson, E. A., Gantman, A., Kapp, S. K., Orenski, K., & Ellingsen, R. (2015). A Randomized Controlled Trial to Improve Social Skills in Young Adults with Autism Spectrum Disorder: The UCLA PEERS(®) Program. <i>Journal of autism and developmental disorders</i> , 45(12), 3978–3989.
Hensikt	Hensikten med denne studien var å teste effektiviteten av en omsorgsgiver-assistert intervensjon for bedring av sosiale ferdigheter for unge voksne med autismspekterforstyrrelse.
Metode	<p>Denne randomiserte kontrollerte studien ble gjennomført under regi av "The Help Group - UCLA Autism Research Alliance". Fordelingen mellom behandlingsgruppe og venteliste-kontrollgruppe ble gjort randomisert. Unge voksne med sine omsorgspersoner i behandlingsgruppen var med i 16 ukentlige økter.</p> <p>Fokuset for behandlingen var å skaffe seg venner og ivareta vennskapsforholdene over lengre tid, utvikling av, og vedlikehold av romantiske forhold, og å håndtere avvísninger fra jevnaldrende, samt håndtering av konflikter på en adekvat måte. Det ble tatt i bruk undervisning i didaktikk, og vist eksempler på bruk av ferdighetene gjennom rollespill, repetisjonsøvelser og hjemmelekser. Kontrollgruppen måtte vente på behandlingen i 16 uker.</p>
Utvalg	<p>Totalt antall deltakere var 22 personer i aldersgruppen 18-24 år. 17 av deltakerne gjennomførte alle deler av studien, 9 fra intervensjonsgruppen og 8 fra kontrollgruppen.</p> <p>Inklusjonskriterier: 1) Mellom 18 og 24 år gammel, 2) Autismediagnose, 3) Hadde sosiale utfordringer rapportert av omsorgsperson, 4) Var motivert for behandling, 5) IQ > 70 og 6) Over 26 i skår fra Autism Spectrum Quotient.</p> <p>Eksklusjonskriterier: 1) Historie med alvorlig psykisk sykdom (eks. bipolar, psykose, schizofreni) og 2) Syns- og/eller hørselsvansker.</p>

Resultater	Resultatene viste en betydelig forbedring av kunnskap om sosiale ferdigheter, betydelig økning av antallet sammenkomster hos deltakerne og forbedring av sosial reaksjonsevne og sosiale ferdigheter. Intervensjonen fant ingen endring i empati mellom behandlingsgruppe og kontrollgruppe. Det ble funnet forbedring av sosial motivasjon og sosial kommunikasjon hos deltakerne. Forbedring av samarbeidsevne og selvsikkerhet.
Kvalitet	Artikkelen har blitt publisert i det fagfelleverderte tidsskriftet " <i>Journal of autism and developmental disorders</i> ". Fagfellevurderingen ble sjekket gjennom bruk av nettsiden www.kanalregister.hkdir.no . Styrker v/ artikkelen: <ul style="list-style-type: none"> • Randomisert fordeling av deltakere • Signifikant forbedring i generelle sosiale ferdigheter, sosialt engasjement og i kunnskap om sosiale ferdigheter • Signifikant reduksjon i autismerelaterte symptomer etter deltakelse i intervensjonsgruppe Svakheter v/ artikkelen: <ul style="list-style-type: none"> • Mangel på standardiserte diagnostiske tester for autisme (eksempelvis ADOS-2 eller ADI-R) • Brukte tidligere fastsatte diagnoser bekreftet av medisinsk profesjonelle personell eller "mental health professionals" • Ikke blindet atferdsobservasjon • Liten størrelse på utvalget • Manglet en aktiv kontrollgruppe for behandlingen
Etikk	Alle deltakerne ble behandlet i samsvar med "APA Ethical Guidelines for Human Research and University" i IRB-godkjente prosedyrer.
Relevans	Tar for seg sosial fungering og viser til forbedring på utvalgte områder innenfor feltet, viser at behandlingen har god effekt på deltakerne, og resultatene viser til opprettholdelse av forbedringene 16 uker etter intervensjonsslutt.

Artikkel 4	Eack, S. M., Hogarty, S. S., Greenwald, D. P., Litschge, M. Y., Porton, S. A., Mazefsky, C. A., & Minshew, N. J. (2018). Cognitive enhancement therapy for adult autism spectrum disorder: Results of an 18-month randomized clinical trial. <i>Autism research : official journal of the International Society for Autism Research</i> , 11(3), 519–530.
Hensikt	Hensikten med studien var å se på "Cognitive Enhancement Therapy" og effektene dette tiltaket hadde på kognitive og jobbrelevante målinger.

<p>Metode</p>	<p>En randomisert kontrollert studie ble gjennomført av Cognitive Enhancement Therapy, med en "strengere" kontrollgruppe som deltok i "Enriched Supportive Therapy". Forsøket med Cognitive Enhancement Therapy ble utprøvd av University of Pittsburgh Center for Excellence in Autism Research. Varigheten av intervensjonen var 18 måneder. Gruppene ble satt sammen etter randomisering.</p> <p>Inklusjonskriterier: 1) En autismediagnose bekreftet av Autism Diagnostic Observation Schedule-2 eller Autism Diagnostic Interview-Revised, 2) IQ \geq 80, 3) aldersgruppen 16-45 år og 4) betydelig sosial og kognitiv funksjonsnedsettelse.</p> <p>Eksklusjonskriterier: 1) Betydelig "substance abuse" de siste 3 månedene før intervensjonsstart, 2) forstyrrende atferd i forhold til deltakelse i gruppe i intervensjon, 3) ubehandlet ADHD, 4) morderisk oppførsel eller selvmordsatferd, 5) komorbid personlighetsforstyrrelse.</p>
<p>Utvalg</p>	<p>54 deltakere i aldersgruppen 16-44 år gamle (gjennomsnittsalder rundt tidlig 20-årene).</p> <p>29 deltakere var i intervensjonsgruppen med Cognitive Enhancement Therapy og 25 deltakere var i kontrollgruppen med Enriched Supportive Therapy.</p>
<p>Resultater</p>	<p>Resultatene viste forbedring av nevrokognitive ferdigheter, herunder prosesseringshastighet, oppmerksomhet, arbeidsminne, visuell læring, verbal læring og problemløsning.</p> <p>Sosialkognitive ferdigheter også viste betydelig forbedring i løpet av studiet. Sosialkognitive ferdigheter var herunder emosjonsoppfatning, tilrettelegging, forståelse og gjenkjenning av emosjoner, og evnen til å skille mellom ulike emosjoner.</p> <p>Også familiens oppfatninger av sosial atferd hos deltakeren var under kategorien, i tillegg til kategoriene tolerant og oppfattende atferd.</p>
<p>Kvalitet</p>	<p>Artikkelen har blitt publisert i det fagfelleverderte tidsskriftet "Autism Research". Fagfellevurderingen ble sjekket gjennom bruk av nettsiden www.kanalregister.hkdir.no.</p> <p>Styrker v/ artikkel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fordeling i intervensjonsgruppe og kontrollgruppe skjedde gjennom randomisering • Kontrollgruppe for sammenligning • Intervensjonsgruppen viste signifikant forbedring i nevrokognitiv funksjon ift. kontrollgruppe <p>Svakheter v/ artikkel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskjeden størrelse på antall deltakere • Ytelsesbasert vurdering begrenset til vurderinger av emosjonell prosessering

Etikk	Alle deltakere ga skriftlig informert samtykke i forkant av deltakelsen, og studien ble godkjent årlig av "University of Pittsburgh's Institutional Review Board". Deltakerne mottok betaling for å fullføre studiens målinger, men fikk ikke betalt for å bli med i behandlingstidene.
Relevans	Intervensjonen tar for seg forbedring av ulike komponenter innenfor sosial funksjon, deriblant adaptive ferdigheter og emosjonsregulering

Artikkel 5	Kern Koegel, L., Ashbaugh, K., Navab, A., & Koegel, R. L. (2016). Improving Empathic Communication Skills in Adults with Autism Spectrum Disorder. <i>Journal of autism and developmental disorders</i> , 46(3), 921–933. https://doi.org/10.1007/s10803-015-2633-0
Hensikt	Hensikten med studien var å se på en intervensjon som bruker "video feedback", og effekten den hadde på kommunikasjonsferdigheter og empati.
Metode	Intervensjonsøkter ble gjennomført en gang i uken i ca. 40 minutter per økt. Øktene bestod av 30 minutter video-feedback, med en skjematisk oversikt som skulle være en visuell guide tilgjengelig for deltakerne. De ukentlige øktene avsluttet med en 10 minutters samtale med nye og ukjente temaer hvor deltakerne skulle øve på verbale empatiske kommunikasjonsferdigheter. Samtalen ble filmet og brukt i video-feedback-økten for uken etter. Samtalepartneren ga deltakerne i studien rundt fem sjanser som skulle fremprovosere en verbal empatisk tilbakemelding fra deltakerne. Deltakerne deltok i studien over ulike tidsperioder, en deltaker fikk intervensjonen i fem uker, en annen i seks uker, og den tredje deltakeren fikk intervensjonen i ni uker.
Utvalg	Tre unge voksne i alderen 19-26 år deltok i studien. De tre ble valgt ut fra et totalt utvalg på 20 mennesker, med bakgrunn i at de tre hadde lavest empatiske kommunikasjonsferdigheter. Alle deltakere hadde IQ i gjennomsnittet eller over gjennomsnittet. Inklusjonskriterier: 1) En autismspekterforstyrrelse fastsatt av et utenforstående selskap, som ble godkjent av forskernes senter etter diagnosemanualen DSM-IV-TR. 2) Tilstrekkelig språk og evne til å produsere korrekte setninger i sosial kommunikasjon og samtale. 3) Ingen komorbide nevrologiske tilstander. 4) Deltakerne opplevde sosiale vansker relatert til empatiske kommunikasjonsferdigheter, eksempelvis vansker med å samhandle med andre mennesker og vansker med sosial samtale.

Resultater	Resultatene viser at alle tre deltakerne i studien forbedret seg innenfor empatiske kommunikasjonsferdigheter. Alle deltakerne forbedret evne til bruk av empatisk lyttende utsagn og empatiske spørsmål i etterkant av intervensjonen. Resultatene viste også at forbedringen av disse evnene ble vedlikeholdt over tid. Generelt nivå av empati ble målt, samt en selvrapportert spørreskjema om deltakernes selvsikkerhet i interaksjoner med jevnaldrende og kommunikasjonsferdigheter.
Kvalitet	<p>Artikkelen har blitt publisert i det fagfelleverderte tidsskriftet "<i>Journal of Autism and Developmental Disorders</i>". Fagfellevurderingen ble sjekket gjennom bruk av nettsiden www.kanalregister.hkdir.no.</p> <p>Styrker v/ studien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle deltakere forbedret seg i verbal uttrykkelse av empatiske utsagn og empatiske oppfølgingsspørsmål. Videre vurderinger indikerte at det var generalisering og vedlikehold av resultater i studien etter oppfølgingssamtale. • Deltakerne viste forbedret generelt nivå av empati og selvsikkerhet i egne kommunikasjonsferdigheter <p>Svakheter v/ studien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studien var rettet mot spesifikke kommunikasjonsferdigheter. • Alle deltakere var gjennomsnittlig kognitivt fungerende. • Mindre symptomer på autisme. • Ingen utfordringer med syntaks. • Ikke RCT. Utvelgelse av tre fra totalt 20 mulige deltakere, basert på hvem som hadde minst nivå av verbalt empatiske kommunikasjonsferdigheter • Ikke godkjent av etiske komiteer.
Etikk	Informert samtykke ble innsamlet i forkant av studien, og alle deltakere ble informert om at video-tilbakemeldingen var ment til å kunne forbedre deres sosiale kommunikasjonsferdigheter. Studien ble ikke gjennomgått og godkjent av en etisk komité, som vil være en særlig svakhet da det angår forskning på mennesker.
Relevans	Denne artikkelen er relevant for oppgaven da den tar for seg spesifikke kommunikasjonsferdigheter som er viktige i samtaler med jevnaldrende i flere ulike sosiale situasjoner, og handler om å vise empati og emosjonelle uttrykk til sine samtalepartnere.

9.4 Vedlegg 4: Artiklenes temaoversikt

	Adaptive ferdigheter	Sosiale ferdigheter	Kommunikasjonsferdigheter
ACCESS	X	X	X
Engage Program		X	
Cognitive Enhancement Therapy	X	X	
PEERS	X	X	X
Video Feedback			X

