

Psykologsamtaler for børn og unge med socialkognitive vanskeligheder

I artiklen argumenteres for, at de socialkognitive vanskeligheder er et grundvilkår i psykologsamtaler med børn og unge, som har disse vanskeligheder. Heraf følger, at psykologen har et særligt ansvar for at vide noget om vanskelighederne og tage højde for dem. Der præsenteres overvejelser om, hvilke børn og unge med socialkognitive vanskeligheder, der vil have gavn af psykologsamtaler, hvorefter der gives et oplæg til, hvordan psykologen kan gribe samtalerne an i forhold til rammer, emner og metoder. Artiklen afsluttes med et caseeksempel.

Arbejdet som psykolog på Langagerskolen i Århus Amt, specialskole samt døgn- og aflastningsinstitution for børn og unge med autisme og DAMP danner baggrund for denne artikel. Det daglige arbejde er præget af, at den hjælp, psykologerne på skolen kan give eleverne, ofte gives bedst ved at yde støtte og hjælp til de personer, som har den primære kontakt med barnet, nemlig lærerne, pædagogerne og forældrene. Det sker dog, at det er hensigtsmæssigt at tilbyde eleven psykologsamtaler. Nogle gange giver eleven selv udtryk for ønske om psykologsamtaler, andre gange er det forældrene eller lærerne og pædagogerne, som mener, at eleven vil have gavn af at tale med en psykolog.

Når jeg har haft samtaleforløb med elever, har det ofte været, fordi de befandt sig i en særlig svær periode af deres liv. Eksempelvis omkring puberteten, hvor det begynder at gå op for dem, at deres liv er anderledes end andre børns, måske har de endda først omkring 12-13 års alderen fået en diagnose og er kommet på specialskole, hvilket er en stor omvæltning. Der har også været unge i 17-18 års alderen, som har stået overfor det store skridt ind i voksentilværelsen, hvilket har givet dem anledning til på den ene side store forventninger til sig selv og fremtiden og på den anden side bekymring. I nogle tilfælde har eleven haft det så skidt, at det har givet anledning til tanker om at tage livet af sig.

Jeg har selv lært meget igennem samtalerne med eleverne og vil gerne bringe nogle af mine erfaringer videre. Eksemplerne i artiklen er alle anonymiserede.

Hvad er socialkognitive vanskeligheder?

Børn og unge med socialkognitive vanskeligheder kan have forskellige diagnoser. De elever, jeg har talt med har haft én eller flere af følgende diagnoser: Asperger's Syndrom, gennemgribende udviklingsforstyrrelse, forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed, DAMP, empatiforstyrrelse, kognitive og sociale indlæringsvanskeligheder, hyperkínetisk forstyrrelse, Tourettes Syndrom, og tilknytningsforstyrrelse. Ikke alle disse betegnelser er diagnoser i egentlig forstand, idet de ikke findes i ICD-10, ikke desto mindre er betegnelserne blevet brugt i et forsøg på at indkredse, hvilke særlige vanskeligheder eleven har. I denne sammenhæng har jeg fundet betegnelsen ”socialkognitive vanskeligheder” dækkende for det særlige udgangspunkt samtalerne har haft og for de vanskeligheder, som var fælles for eleverne trods deres forskellige diagnoser og vidt forskellige personligheder.

Manglende fornemmelse for socialt samspil og dermed for rytmen i en samtale.

Når man har socialkognitive vanskeligheder har man ikke en naturlig fornemmelse for rytmen i en samtale. En forudsætning for dette er nemlig, at man har en evne til indlevelse i andre mennesker, at man har fornemmelse for gensidighed, at man kan tolke mimik og har fornemmelse for betydninger i tonefald, at man anerkender og forstår følelser som et vigtigt element i en samtale, at man kan tilpasse sig og hæmme impulser, samt at man har tidsfornemmelse. Blot for at nævne nogle af de uskrevede regler for socialt samspil, der tilsammen udgør fornemmelsen af at have en god kontakt med et andet menneske.

Eksempler:

1) En dreng på 13 år med diagnosen empatiforstyrrelse og opmærksomhedsforstyrrelse går velvilligt med til samtalerummet, når jeg henter ham i klassen, men på vejen sparker han til døren og reolerne. Under samtalen gaber han konstant og strækker sig. Det virker ikke som om, han selv er klar over sine bevægelser. Adspurgt har han ingen overvejelser og virker nærmest overrasket over, at jeg spørger ham om, hvad de er udtryk for og fortæller ham, at jeg får indtryk af, at han er sur, når han sparker til tingene.

På de fleste af mine spørgsmål svarer han: "Det ved jeg ikke" eller "Måske", så der kommer ikke rigtig gang i dialogen med mindre, jeg stiller nogle helt konkrete spørgsmål til hans hverdag ud fra, hvad jeg ved i forvejen. Eksempelvis spurgte jeg ham, hvad han syntes om festen i forbindelse med indvielsen af den nye skole, hvor vi begge var tilstede. Han svarede: "Det ved jeg ikke". Derpå spurgte jeg, hvad han syntes om musikken, om talerne, om maden, om han mødte nogen, han kendte. På disse mere konkrete spørgsmål kunne han godt svare mere uddybende.

2) En anden dreng på 12 år med diagnosen Asperger's Syndrom fortæller mig om sit skoleforløb, inden han kom på specialskole. I den forbindelse spørger jeg ham, hvad hans forældre sagde til, at han ustandseligt kom op at slås. Han svarede, at det altid endte med mindst en halv times snak, hvilket han syntes var uudholdeligt. Han ville have foretrukket, at de havde slået ham i stedet.

Den samme dreng forklarede mig, at grunden til, at han fandt vore samtaler og undervisningen på skolen kedelig, var, at han var mere intelligent end andre mennesker. Han sagde med en illustrerende bevægelse: "Jeg er heroppe – I er hernede".

3) En pige på 14 år med diagnosen Asperger's Syndrom fortæller i slutningen af vores samtale meget oprevet om en episode, der var opstået i forhold til hendes veninde, hvor hun havde følt sig misforstået. Det virkede som om, at hun kunne snakke om episoden i lang tid, så derfor sagde jeg, at vi snart skulle til at slutte samtalen af, hvorpå pigen straks rejser sig op og begynder at pakke sin taske og virker parat til at gå ud af døren. Til min overraskelse havde hun slet ikke brug for tid til at samle sig.

Særlig kognitiv forarbejdningsstil og en kvalitativ anderledes tænkning.

Børn og unge med socialkognitive vanskeligheder har en kvalitativ anderledes måde at forarbejde indtryk og tænke på. Det viser sig ofte som en udpræget konkretitet i tankegangen og en meget "lineær" logik, som kan give anledning til alvorlige misforståelser i en samtale. De har i tråd med den manglende fornemmelse for socialt samspil svært ved at se en sag fra andre synsvinkler end deres egen og kan have svært ved at skifte spor, når de først er kommet ind i én tankebane. Tillige kan de have nogle sproglige vanskeligheder, som gør, at de opfatter begivenheder skævt. Ofte kan de hæfte sig ved nogle detaljer i en begivenhed, hvorfor de slet ikke får fat i hele sammenhængen eller meningen med det, der skete. De har ofte en udpræget "retfærdighedssans", som går ud på, at goder skal fordeles præcist lige mellem folk, hvilket jo ikke altid er det mest retfærdige. De kan også have tendens til sort-hvid og enten-eller tankegang og har svært ved at se nuancer. For de, som ikke kender til socialkognitive vanskeligheder, kommer børnene og de unge let til at virke selvretfærdige, påståelige og egocentriske. Tænkningen kan da også være så anderledes, privat og ukorrigerbar af fakta, at man får fornemmelsen af, at de lever i deres egen verden eller en fantasiverden.

Eksempler:

1) En 14-årig dreng med diagnoserne Asperger's Syndrom og hyperkinetisk forstyrrelse fortæller mig, at han er utilfreds med at gå på specialskole, fordi han ikke lærer noget, nærmere adspurgt siger han, at han gerne vil lære at læse, for det kan han ikke. Jeg taler efterfølgende med hans

lærer, som siger, at han faktisk kan læse simple tekster og kan læse mange ord. Han kan altså læse nogle ting men ikke alt.

Den samme dreng bad jeg lave en tegning af sig selv, hvilket han gik i gang med samtidig med, at han kiggede ned af sig og efter tegnede striberne på sin bluse. Da han kom til et kompliceret logo på brystlommen, kiggede han op på mig og sagde, at han altså ikke lige ville tegne "det her".

Drengen var for øvrigt sendt til psykologsamtale af sine lærer og forældre, som mente, at det ville være godt for ham. Jeg vurderede imidlertid efter samtale med ham, at han pga. konkretitet i tankegang ikke ville profitere af psykologsamtaler, hvorefter jeg indgik i et supervisionsforløb med lærerne og koordinerende møder med forældrene i stedet.

2) I samtalerne med en dreng på 13 år med empatiforstyrrelse og opmærksomhedsforstyrrelse arbejder vi med at se på ansigter og tolke sociale situationer ud fra nogle billeder, jeg har klippet ud af nogle ugeblade. I starten arbejder han seriøst med billederne, men har svært ved at forestille sig andre mulige tolkninger, når han først er kommet på én, selv om det er helt oplagt, at der er flere muligheder. Gennem samtalen bliver han mere og mere urolig og siger til de fleste billeder, at personerne er blevet bedt om at se sådan ud. Opgaven er tydeligvis svær for ham. På et tidspunkt i vore samtaler, da vi talte om at gå på specialskole, spurgte jeg ham, hvad han ville synes om eleverne på specialskolen, hvis han nu gik på den almindelige skole ved siden af. Han svarede, at det vidste han ikke, for det havde han ikke prøvet.

Samme dreng kan fortælle udførligt og detaljeret om eksempelvis computerspil, film, og hvad han har lært i biologi og fysik. Han går i øvrigt meget op i dyrs velfærd og mener det helt alvorligt, når han siger, at han vil skyde dem, der ikke behandler dyrene ordentligt. Inden samtaleforløbet mente han sig også i sin gode ret til at slå jævnaldrende, som generede ham eller var uenige med ham.

3) I slutningen af mine samtaler med en 12-årig dreng med Asperger's Syndrom, bad jeg ham hver gang evaluere vore samtaler eller bestemte dele af samtalen på en skala fra 1-10. Han omformulerede skalaen til at gå fra "ekstremt dårlig" til "fantastisk". De fleste samtaler gav han mellem 1-3, selv om han i samtalsforløbet havde været aktiv, grinet og havde set ud til at trives.

Den samme dreng mente ikke, at betegnelsen Asperger's Syndrom passede på ham, og fortalte mig, at han bare spillede, at han havde Asperger's Syndrom, da han var indlagt på Børne- og ungdomspsykiatrisk Hospital for at narre dem. Efter at være kommet på specialskole mente han, at han blev ligesom dem, han gik i klasse med, så han ikke længere kunne opføre sig normalt, fordi han eksempelvis ikke var orienteret om, hvad normale børn snakkede om og hvilken musik, de hørte.

I en af samtalerne udtalte han i øvrigt ordret om sit forhold til læreren: "Læreren tror, at jeg har fattet de ting, men jeg har bare læst meget".

Socialkognitive vanskeligheder som et vilkår i psykologsamtalen

Ovenstående beskrivelser og eksempler skulle gerne give en fornemmelse af, at psykologsamtaler med børn og unge med socialkognitive vanskeligheder er kvalitativt anderledes end sædvanlige psykologsamtaler.

Kontakten

Det er en almindelig grundregel, at kontakten er den bærende og den vigtige i psykologsamtaler. Det er også almindeligt gældende for samtaler i al almindelighed, at den udveksling, der foregår omkring indholdet, bliver brugt som et middel til forhandling og afprøvning af relationen. Det vil

sige, at man gennem samtale om indholdet får svar på spørgsmål som: "Hvem er du?", "Kan vi lide hinanden?", "Er du glad i dag?" osv.

I samtalerne med eleverne fik jeg ofte oplevelsen af, at kontakten og relationen ikke var det bærende element. Rytmen i samtalerne blev hele tiden brudt. Eleverne kunne godt forstå indholdet af det jeg sagde, men forstod ikke altid meningen bag. Jeg kunne nogle gange få fornemmelsen af at tale ud i den blå luft eller at være alene. Når et emne fangede elevens interesse, gik samtalen imidlertid bedre. Derfor fandt jeg det nødvendigt at veksle mellem emner, som interesserede eleven og svære emner, som direkte eller indirekte handlede om de socialkognitive vanskeligheder, dvs. emner som "følelser", "hvad er en god samtale", "hjernens funktion", "venner", "fra barn til voksen" m.m. - selvfølgelig altid ud fra det oprindelige formål med samtalerne. Det betød også, at jeg forberedte mig grundigt til samtalerne og altid havde noget konkret materiale med, enten på papir eller på computeren. Min oplevelse var, at eleverne bedre kunne have kontakt med mig og tale om noget svært, når vi havde noget "fælles tredje" imellem os.

Ansvar

Pointen er, at man som psykolog i samtaler med børn og unge med socialkognitive vanskeligheder har ansvaret for samtalen på en anden måde end i almindelige psykologsamtaler. Man har ansvar for at vide noget om socialkognitive vanskeligheder og gennem journallæsning eller ved egen undersøgelse finde ud af, hvordan de kommer til udtryk hos netop denne person. Dernæst må man i psykologsamtalerne nænsomt forsøge at tage højde for personens vanskeligheder samtidig med, at man lige så stille hjælper personen til at opdage nogle af sine vanskeligheder, og hvordan han/hun er anderledes fra andre mennesker og unik. Mange af de elever, jeg har haft samtaler med, har selv haft oplevelsen af at være anderledes eller unikke, hvilket kan være udmærket at understøtte, idet man i fællesskab konkretiserer, hvordan de er anderledes og unikke.

Som psykolog har man også ansvar for at gøre sig nogle etiske overvejelser. Man har at gøre med personer, som på overfladen kan virke selvretfærdige, skrāsikre og give udtryk for, at de er bedre end andre mennesker, men under overfladen er der ofte ensomhed, usikkerhed, nederlagsfølelse og angst. Hvis det er hensigtsmæssigt og til hjælp for personen at erkende noget om sine vanskeligheder, må man starte med dét, de er fortrolige med og ved om sig selv i forvejen og dernæst hjælpe dem frem i deres eget tempo. Det kræver respekt, indføling og empati, hvilket kan være en udfordring, når det netop er dét personerne selv mangler. Man kan som psykolog forfalde til at blive lige så konkret og fraværende i kontakten, som den man taler med, fordi man uvilkårligt "slår sig" på hans/hendes manglende evne til at give noget tilbage i kontakten, og fordi det kan virke som om det ikke har betydning for vedkommende, hvorvidt man er nærværende eller ej. Ikke desto mindre er jeg overbevist om, at det er vigtigt at møde personen med ægthed i kontakten.

For almindelige mennesker er det også svært at skulle se egne svagheder og blinde pletter i øjnene, for personer med socialkognitive vanskeligheder er det yderligere svært, og de har ligesom andre mennesker brug for, at man stiller sig til rådighed, lytter, giver opmærksomhed og ikke bliver fortørnet, bange, eller fordømmende i forhold til de emner, der kommer frem.

Eksempel:

En 12-årig dreng med diagnoserne empatiforstyrrelse og kognitive og sociale indlæringsvanskeligheder siger i slutningen af vores første samtale: "Det var sjovt. Jeg troede, at vi skulle tale om, hvor dum jeg er."

Hvilke børn og unge kan trods deres vanskeligheder have gavn af psykologsamtaler?

Det er naturligvis ikke alle børn og unge med socialkognitive vanskeligheder, der vil have gavn af psykologsamtaler.

Modenhed

Indledningsvist nævnte jeg, at de elever, jeg har haft samtaler med, har været fra 12 år og ældre. Det er nok ikke helt tilfældigt. Indenfor udviklingspsykologien er det almen viden, at hjernen først for alvor modnes omkring puberteten, især de frontale og præfrontale områder, som har betydning for evnen til planlægning og abstrakt og reflektiv tænkning. Den gængse opfattelse i dag er, at socialkognitive vanskeligheder er medfødte og har en neurobiologisk forklaring. Man forsker i, hvilke og hvordan områder af hjernen fungerer anderledes hos mennesker med socialkognitive vanskeligheder. Alligevel lader det til, at der også for børn med socialkognitive vanskeligheder sker én eller anden form for modning omkring puberteten, da det som nævnt ofte er på dette tidspunkt, de på en dybere måde begynder at se på sig selv i forhold til andre. I psykologsamtaler med børn, som modenhedsmæssigt er under 12 år, og som ikke har socialkognitive vanskeligheder, arbejder man ofte på symbolplanet. Det lader sig kun vanskeligt gøre med børn, der har socialkognitive vanskeligheder. Psykologen må derfor inden samtalerne vurdere barnet eller den unges kognitive modenhed og intellektuelle og kommunikative ressourcer. Det er vigtigt med et vist minimum af intellektuelle ressourcer, da det er disse, som i psykologsamtalen og i livet skal hjælpe barnet/den unge med at kompensere for de socialkognitive vanskeligheder. Hvis man ikke har mulighed for en vurdering forud for samtalerne, må man tage en samtale med barnet/den unge, hvor man vurderer om han/hun vil have gavn af psykologsamtaler.

Motivation og villighed til at tage ved lære

Det er nødvendigt for virkningen af psykologsamtalerne, at barnet/den unge er motiveret for samtalerne. Barnet/den unge kan qua sine vanskeligheder ikke altid vise sin motivation på en særlig direkte måde. Jeg har oplevet, at nogle elever har tålt samtalerne og måske endda har udtalt sig direkte negativt om dem, men alligevel har de deltaget aktivt og motiveret og har vist fremskridt i forhold til at formulere sig omkring deres vanskeligheder i andre sammenhænge eller har ændret adfærd. Her kan det være vigtigt at have adgang til informationer fra andre kilder end barnet/den unge selv. Jeg har også oplevet, at elever til samtalerne faktisk strammer sig an og er mere positivt indstillede og villige til at se sig selv lidt ude fra, end de er i hjemmet eller i skolen. Problemet kan imidlertid være, at de pga. de socialkognitive vanskeligheder har svært ved at tage ved lære af det, de arbejder med i psykologsamtalerne. Derfor er det vigtigt, at tage udgangspunkt i konkrete problemstillinger i elevens liv, som eleven selv har et ønske om at forandre. Eleven kan så med støtte fra psykologen stille sig selv nogle konkrete og enkle opgaver, som udføres i det virkelige liv imellem samtalerne. Psykologen og eleven evaluerer hver gang, hvordan det gik. For at sikre udvikling og støtte eleven er det vigtigt i nogle tilfælde med opfølgende samtaler, når den mere intense del af samtaleforløbet er afsluttet.

Hvis barnet eller den unge er kommet til psykologsamtale, fordi nogle andre mener, at det kunne gavne ham/hende, må psykologen tale med personen om, at psykologsamtalerne er ment som en hjælp, og om og i givet fald hvordan personen selv kan forestille sig at bruge psykologsamtalerne.

Forældreopbakning

Som for almindelige psykologsamtaler gælder, at psykologen har tavshedspligt. Den har jeg i mine samtaleforløb forvaltet således, at jeg har aftalt med barnet/den unge, hvilken information fra samtalerne jeg måtte give videre. Jeg har i den forbindelse oplevet det som vigtigt, at forældrene i en vis udstrækning er informerede om samtalerne og i nogle tilfælde dele af indholdet. Forældrenes opbakning og positive indstilling til samtalerne har nemlig betydning for barnets/den unges motivation. Jeg har heller ikke oplevet at eleverne har haft noget imod, at

forældrene har fået visse informationer. I et samtaleforløb skrev eleven og jeg eksempelvis efter hvert semester et brev til forældrene i fællesskab, som opsummerede samtalerne, og hvoraf det fremgik i hvilket omfang de ville fortsætte.

Samarbejde med andre primære personer omkring barnet/den unge

Som nævnt i et tidligere eksempel er det ikke altid relevant med psykologsamtaler, heller ikke selv om der er et stort ønske herom fra elevens forældre, lærere og pædagoger. Et sådant ønske kan nogle gange være udtryk for rådvildhed eller magtesløshed i forhold til elevens vanskeligheder og en forhåbning om, at psykologen kan gøre noget.

Nogle gange er det faktisk mere relevant, at elevens lærere, pædagoger og forældre støtter ham/hende i de konkrete situationer, der opstår i hverdagen og dér arbejder med alternative handlemuligheder og forståelsesrammer. Eksempelvis kan eleven være så impulsiv og opmærksomhedsforstyrret, at psykologsamtaler ikke er gavnlige, selv om man naturligvis kan regulere varigheden og indholdet af samtalerne. Eleven kan også være så dårligt begavet eller konkretopfattende, at han/hun ikke har gavn af samtaler i enerum løsrevet fra hverdagens gøremål. Eller eleven kan mangle motivation for at tale med psykologen.

På Langagerskolen kan lærerne og pædagogerne også have strukturerede samtaler med eleverne, som tager udgangspunkt i elevens hverdag og de spørgsmål eleven har. Nogle elever har mere brug for sådanne samtaler end psykologsamtaler. Lærerne og pædagogerne vurderer løbende om emnerne eller elevens tilstand gør, at psykologen skal overtage samtalerne eller evt. yde supervision til dem. Nogle gange kan det være svært for lærere og pædagoger, at bevare empatien med barnet i en sådan grad, at de kan varetage elevens interesser i sådanne samtaler, og det kan være svært for dem at opdage, hvornår deres gode intentioner i forhold til eleven kammer over og bliver serveret i en moraliserende og bebrejdende tone. At have samtaler med børn og unge med socialkognitive vanskeligheder kræver, at man har overskud. Som lærer og pædagog trækker man store vekslers på sine egne ressourcer og forbruger sit overskud i det daglige arbejde med eleverne, fordi de ikke er så tilbøjelige til at give noget positivt tilbage i kontakten. Dette skal man også tage højde for i vurderingen af, om det er psykologen, der skal varetage samtalerne med de elever, som vil have gavn af det.

Hvordan kan psykologen gribe samtalerne an?

Forberedelsen af det konkrete samtaleforløb er naturligvis afhængig af den enkelte persons behov og vanskeligheder, samt af hvilket formål, der er for samtaleforløbet. De samtaler jeg har haft har eksempelvis haft følgende formål: At tale med en elev om hans utilfredshed med at have fået en diagnose og være kommet på specialskole med henblik på, at han bliver bedre til at verbalisere sin utilfredshed i stedet for at isolere sig. En elev ønskede hjælp til at blive bedre til at gøre de rigtige ting. At styrke en elevs selvtillid og selvværd samt give ham mulighed for at sætte ord på sine vanskeligheder. At undersøge en elevs tanker om sit arbejdsliv som voksen og hjælpe ham med at få en mere realistisk opfattelse af, hvad han kunne klare. At forberede og efterbearbejde en elevs samtale med en person fra anden offentlig instans vedrørende forholdet til forældrene.

Emner

Disse overordnede formuleringer af formålet med samtalerne har været kendt og accepteret af eleverne. Vi har efterfølgende i fællesskab konkretiseret dem i form af nogle emner. Det kunne eksempelvis være: "Hvad er jeg god til, og hvad er jeg ikke så god til". "Hvad kan jeg godt lide ved mig selv, og hvad er jeg mindre tilfreds med ved mig selv". "Lave en tidslinie fra 0 år og til nu", "Læse noget om diagnosen evt. i biografisk form og tale om, hvordan jeg ligner og er forskellig fra beskrivelsen". "Nedskrive forestillinger om fremtiden mht. job og familie". "Tage udgangspunkt i en svær situation og lave en tegning over forskellige handlemuligheder, samt vælge den bedste".

”Min hjernes opgaver”. ”Følelser”. ”Udfylde selvsvurderingsskalaer for samtalen og for andre vigtige situationer i elevens hverdag” osv.

Rammer

Af ovenstående fremgår, at samtalerne generelt har været strukturerede og, at der har været et aftalt formål, og som oftest noget materiale enten på papir eller computer, som eleven og jeg har forholdt os til. Der har endda ofte været en dagsorden, som samtalen godt nok kunne afvige fra, men som dannede udgangspunkt og gav sikkerhed for eleven. Det har samtidig haft den fordel, at eleven har samlet materialerne i en personlig mappe, som vi løbende har kunnet tage frem, når vi i samtalerne kom ind på et emne, vi havde behandlet tidligere. For børn og unge med socialkognitive vanskeligheder kan det netop være svært at fastholde det talte sprog. Ordene er nærmest forsvundet i det øjeblik de er sagt. Hvis man i fællesskab udarbejder noget skriftligt materiale er det en hjælp for personen.

Tidsrammen for samtalerne har også været aftalt med eleven, men ud fra min vurdering af, hvad der ud fra elevens vanskeligheder ville være det optimale. Eleven har så selv været med til at justere varigheden af samtalerne efter at have prøvet det nogle gange. Varigheden af samtalerne har varieret alt efter elevernes behov fra 15 min. for den elev, som var mest opmærksomhedsforstyrret til 60 minutter for den elev, som havde lidt svært ved at komme i gang, men som godt kunne bevare opmærksomheden og koncentrationen.

Jeg har forsøgt at inddrage eleven som en aktiv medspiller i at overholde rammerne. Nogle elever har jeg bedt om at holde tiden, hvilket for nogle har været svært. Dét har så givet anledning til en god snak om tidsfornemmelse og ansvar. Eleverne på Langagerskolen kan meget let vænne sig til og blive afhængige af, at tiden er struktureret for dem af lærerne, pædagogerne og forældrene, så de behøver ikke selv at arbejde med at tage ansvar for at overholde tiden, hvilket jo er en væsentlig færdighed i vores samfund. De elever, som har haft for svært ved det med tiden, har kopieret det fælles materiale fra samtalen, så jeg også har haft et eksemplar at forberede mig ud fra. Eller også har de skrevet ned, hvad vi har talt om.

Jeg har også aftalt med eleven, hvor mange gange, vi skulle tale med hinanden, inden vi evaluerede for at finde ud af om samtalerne skulle fortsætte eller ej. De forløb jeg har haft har i omfang varieret fra 2 samtaler til 22 samtaler, som var fordelt over 1½ år.

Metoder

De metoder, jeg har anvendt i samtalerne har hovedsagligt været inspireret af metoder fra kognitiv terapi samt naturligvis af de pædagogiske metoder, der anvendes i undervisningen af eleverne på Langagerskolen. Det har handlet om, at strukturere samtalerne for at give eleven ro, sikkerhed og overblik. At gøre samtalerne konkrete for at sikre, at eleven var med og kunne forholde sig til det, vi talte om. I den forbindelse var det vigtigt med løbende afklaring af, om vi forstod det samme ved bestemte ord for at undgå misforståelser. Det har også handlet om at give fysisk form til noget af indholdet i samtalerne, at gøre indholdet visuelt, fordi det talte ord let forsvinder for børn og unge med socialkognitive vanskeligheder. Dette kan såmænd også være tilfældet for almindelige mennesker, som i samtaler med en psykolog arbejder med noget, der er svært for dem.

Metoderne har også handlet om træning af nyvunden erkendelse eller færdigheder, eksempelvis i form af små rollespil, eller i form af opgaver eleven har givet sig selv til udførelse i det virkelige liv.

Nogle gange har mine interventioner nærmet sig decideret undervisning i, hvordan det er at være i verden for andre mennesker eller i emner som ”følelser” og ”hjernen”. Eleverne har som regel været nysgerrige og lydhør overfor konkret information om disse emner.

Holdningen bag metoderne har været min egen ægte nysgerrighed og interesse for, hvordan det er at være i verden for den person, som sidder overfor mig. En ydmyghed og respekt for, at eleven er ekspert i dette emne, og jeg skal lytte og lære. Samtidig har jeg forsøgt at invitere

eleven til at blive lige så nysgerrig og undersøgende overfor verden og overfor sin egen måde at være i verden på. Et middel til dette har nogle gange været at introducere selvvurderingsskalaer for alle mulige emner, for at have mulighed for at hjælpe eleven til at nuancere sine oplevelser og for at kunne sammenligne oplevelser, og for at give eleven et konkret redskab til at vurdere sig selv og se sig selv udefra. Det er vigtigt at dette foregår i en positiv stemning og med et positivt udgangspunkt. Eksempelvis kan man omtale elevens lydfølsomhed som, at han er god til at lægge mærke til lyde, og lave en sjov leg ud af, hvor mange lyde, man kan høre lige nu. Eller hvis eleven er meget detaljeorienteret, formulere det som, at han har en særlig evne til at lægge mærke til detaljer.

I den samme undersøgende og nysgerrige ånd, kan man som psykolog nænsomt give eleven feedback eller spejling på, hvordan han virker under samtalen. Måske kigger han/hun meget væk, sidder uroligt på stolen, og det kan være vigtigt at gøre opmærksom på, for det er ikke sikkert, at han/hun selv er klar over det, eller er klar over, hvad det betyder i samværet med andre mennesker.

Caseeksempel

Christian er 13 år. Han har gået i almindelig folkeskole indtil 3. klasse, hvor han blev overflyttet til en specialklasse pga. tiltagende konflikter med sine jævnaldrende. Skolen beskrev ham som velbegavet og fagligt dygtig, men han var meget nærtagende og temperamentsfuld. Han klarede sig bedst i timerne og dårligst i frikvartererne. Af psykologen ved PPR, blev han beskrevet som en velbegavet dreng med manglende impuls kontrol, som var emotionelt ensom. Forældrene følte sig meget magtesløse, og især moderen følte sig tyranniseret af Christian. Som 11-årig blev han indlagt på Børne- og ungdomspsykiatrisk hospital pga. tiltagende tristhed og manglende livsmod. Han fik diagnosen opmærksomheds- og empatiforstyrrelse og kom i behandling med centralt stimulerende medicin, som hjalp på hans opmærksomhed og koncentration, men han fik tiltagende paranoide tanker, hvorfor den medicinske behandling stoppede. Han blev herefter henvist til vidtgående specialundervisning i form af et integreret skole-fritidstilbud og startede på Langagerskolen.

Da Christian har gået på Langagerskolen knap 1 år henvender Christians pædagog sig til mig, fordi han er bekymret for Christian. Christian har ”sorte” tanker og er optaget af alle de ting, han ikke kan. Han er ked af at være kommet på specialskole. Jeg tager kontakt til forældrene, der ligeledes er bekymrede. De synes, at Christian hele tiden fordrejer fakta i negativ retning og sårer andre, fordi han ikke har social fornemmelse. Han er samtidig ked af det, og bekymret for, hvad der skal blive af ham. Han generes meget af støj, og forældrene kunne godt tænke sig, at Christian blev bedre til at trække sig, i stedet for at angribe dem, der laver larm. Forældrene synes det vil være en god ide, hvis Christian kan tale med en psykolog.

De første samtaler med Christian

I den første samtale fik Christian at vide at grunden til, at vi skulle tale sammen var, at hans forældre, lærerne og pædagogerne var bekymrede for ham, fordi han virkede så trist. Han fik at vide, at de troede, at det kunne hjælpe ham at tale med en psykolog. Jeg fortalte ham derpå lidt om, hvad en psykolog er og om tavshedspligten. Adspurgte vidste Christian ikke, om det kunne hjælpe ham, men han ”kunne da godt prøve”.

De første par samtaler gik med, at lave en tidslinie over Christians liv fra 0 år til dags dato. Christian gik meget op i dette arbejde, og det førte til en god snak om det tidspunkt, hvor han fik sin diagnose, og hvad han syntes om det. Det viste sig, at Christian var ked af, at han ikke kunne komme tilbage til sin gamle klasse. Det førte til, at vi i de næste par samtaler havde Christians diagnose, som emne. Christian mente selv, at han havde fået diagnosen DAMP, fordi han nemt blev sur, og fordi andre mennesker sagde irriterende lyde til ham. Det tog vi udgangspunkt i. Christian arbejder bl.a. med Mel Levines koncentrationscockpit, som jeg havde tilpasset til

Christian, og som vi kaldte "Livets Instrumentbræt". Christian var optaget af dette arbejde, og vi fik en god snak især om hans følsomhed overfor lyde, og lidt om hvordan han kunne tackle det .. Eksempelvis ved at gå, bruge ørepropper eller walkman. Christian kunne godt, når han ikke stod midt i situationen, se, at det var en dårlig idé at angribe og slå.

Vi læste også en artikel fra medlemsbladet for DAMP-foreningen, som hed "DAMP – et lille handicap", hvor en kvinde på 30 år berettede om sine vanskeligheder. Hun havde bl.a. haft spisevægning. Christian fortalte mig, at han også havde svært ved at spise, fordi han ikke havde nogen appetit.

Ind i mellem disse emner talte vi om computerspil, film, venner og fritidsaktiviteter. En enkelt gang gik vi en tur, samtidig med, at vi snakkede, fordi Christian havde svært ved at sidde stille på stolen.

I de første samtaler virkede Christian lidt sky og reserveret. Hans ansigt var oftest udtryksløst og øjenkontakten dårlig. Han svarede for det meste meget kort: "Udmærket", "Det ved jeg ikke" og "Måske", men var mere verbaliserende, når vi talte om hans interesser. Jeg fornemmede imidlertid, at hans udtryksløshed og de korte svar ikke var udtryk for manglende vilje eller motivation. De var udtryk for, at det var svært for Christian at tale om disse emner, og i det hele taget svært at indgå i en dialog, der ikke handlede om noget meget konkret og teknisk.

De sidste samtaler med Christian

Midt i forløbet begyndte Christian efter nærmere vurdering at få Cipramil – i populær tale "lykkepiller". Christian var selv indstillet på at prøve medicinen, og det viste sig, at hans humør fik et løft og han fik mere appetit. I samtalerne med mig var øjenkontakten bedre og hans ansigt blev mere udtryksfuldt. Denne udvikling skal nok ikke udelukkende tilskrives medicinen, men medicinen har helt sikker støttet Christian i den positive udvikling, han var i gang med.

Christian blev i denne periode med støtte fra omgivelserne mere selvstændig. Han begyndte selv at tage bussen til og fra skole. Efter lang tids godmodig drilleri fra min side, begyndte han at gå med armbåndsurs og tog selv ansvar for at komme af sted til sine fritidsaktiviteter til tiden.

Christian var én af de elver, som jeg bad holde tiden, når vi havde samtale. Efter nøje planlægning var han i "praktik" 14 dage i et enkelt fag i en almindelig folkeskoleklasse. Efter evaluering fortsatte han og færdiggjorde dette fag. I den forbindelse havde Christian og jeg brugt en samtale på, at Christian fortalte mig, hvordan jeg skulle informere klassen, som han skulle følge. Christian var glad for, at jeg ville informere klassen på forhånd. Da jeg havde været ovre i klassen, fortalte jeg Christian, hvordan det var gået, og hvad de havde sagt. Der var én i klassen, som kendte Christian, og som kunne huske, at han var flink nok, men at han slog uden grund. Da jeg fortalte det til Christian, kiggede han på mig og sagde alvorligt: "Det gør jeg ikke mere".

I det hele taget var fokus i de sidste samtaler med Christian det sociale, samtidig med, at vi hele tiden vendte tilbage til gamle emner som "lyde", "appetit", "computerspil", "venner", "fritiden" og "fremtiden".

Jeg fortalte bl.a. Christian, at jeg havde lagt mærke til, at han tit havde svært ved at svare, når jeg spurgte ham om noget, men hvis jeg stillede uddybende spørgsmål, kunne han godt svare. Dét vidste han godt selv. Jeg fortalte også, at jeg troede, at det var fordi, han havde svært ved at finde på, hvad han skulle svare og fortalte lidt om forskellen på abstrakte brede spørgsmål og konkrete spørgsmål. Vi talte om, hvad han kunne sige i stedet for: "Det ved jeg ikke" og "Måske".

Jeg lavede nogle sætninger til Christian, som han med sin fantasi skulle gøre færdige. Dét syntes han var sjovt, selv om det også var svært. Det skriftlige arbejde lavede vi på computer, da Christian godt kunne lide computere, og havde svært ved at skrive i hånden. Vi kiggede også på billeder af sociale situationer, som Christian lavede historier om.

Christian fik desuden til opgave at tegne sit værelse for mig og forklare, hvordan der så ud. Dét var en svær opgave, og vi fik en god snak om, at det ikke er nemt at forklare andre, hvad man har set, så man skal virkelig gøre en indsats.

Christian var meget optaget af dyrs velfærd, men havde ikke altid den samme omsorg overfor andre mennesker. Derfor lavede Christian først et sæt regler for, hvordan man skal behandle dyr,

og derefter et sæt regler for, hvordan man skal behandle andre mennesker. Christian accepterede, at vi tog reglerne frem i samtalerne, når han talte om de situationer, hvor han kom i konflikt. Christian havde konfirmationsforberedelse sammen med folkeskoleklassen, så vi brugte tid på i samtalerne, at finde på emner, man kan tale med jævnaldrende om, og i det hele taget finde ud af, hvad Christian kunne sig til dem.

Christian havde det bedre og var i gang med en positiv udvikling, så det var på tide at afslutte psykologsamtalerne. Christian havde dog stadig brug for at tale svære situationer igennem sammen med en voksen. Den afsluttende samtale foregik sammen med Christians kontaktperson på Langagerskolen, som havde påtaget sig at tale med Christian fast én gang om ugen resten af semestret. Kontaktpersonen ledede den sidste samtale, som handlede om Christians forventninger til konfirmationsfesten og hans forestillinger om forældrenes og gæsternes forventninger. Dette for at sikre, at Christians forventninger til denne for ham meget betydningsfulde dag var realistiske, så han ikke risikerede at blive skuffet og lukke sig ind i sig selv efterfølgende.

Vi evaluerede samtalerne efter hvert semester og skrev et brev til Christians forældre om samtalerne. Når jeg spurgte Christian, om han var interesseret i, at samtalerne skulle fortsætte, sagde han altid: "Det ved jeg ikke". Da det var mit indtryk, at han profiterede af og var motiveret for samtalerne, sagde jeg, at jeg gerne ville fortsætte med at tale med ham. Det fik ham til at se lettet og glad ud. Ved den afsluttende samtale lovede jeg, at jeg ville kontakte Christian efter 1 år for at høre, hvordan han havde det.

Opfølgende samtale med Christian 1 år efter

Jeg møder Christian i Langagerskolens Ungdomsafdeling. Christian har fået en kæreste, som han er sammen med, da jeg møder ham. Vi går ind i hans undervisningslokale for at tale sammen. Samtalen varer ca. 30 minutter. Dialogen foregår ved, at jeg spørger, og Christian svarer. Han virker glad og svarer også mere uddybende på spørgsmål, end jeg husker, han gjorde tidligere. Men han holder inde, når han synes, at han har svaret på spørgsmålet. Rytmen i samtalen er stadig speciel. Christian fortæller mig, at han har fået et fritidsjob og virker stolt. Han virker også glad for vores snak, men siger intet om det og er hurtigt på vej væk næsten inden, vi har sagt farvel.

Afrunding

Man skal ikke forvente at flytte bjerge i psykologsamtaler med børn og unge med socialkognitive vanskeligheder. Men hvis man kan hjælpe dem til at få et lidt mere realistisk billede af sig selv og hjælpe dem med at udvide deres handlingsrepertoire i pressede situationer, så har man nået meget.

Jeg synes faktisk, at de elever, jeg har talt med, har været gode til at beskrive deres vanskeligheder for mig, selv om andre har ment, at de havde et urealistisk selv billede og havde brug for at erkende deres handicap. De kan naturligvis ikke fortælle om deres vanskeligheder i fagsprogstermer, men de kan levende beskrive vanskelighedernes fænomenologiske side – hvordan de opleves. Det er heller ikke nødvendigt, at de lærer fagsprogstermerne, men ligesom for almindelige mennesker kan det være vigtigt, at de bliver bevidste om, at det ikke er alle mennesker, som oplever verden, som de selv gør – at de har en særlig måde at være i verden på.

Som psykolog kan man lære meget i samtaler med børn og unge med socialkognitive vanskeligheder. Man bliver tvunget til at blive bevidst om og verbalisere en del af menneskelivet, som almindeligvis ikke i-tale-sættes, fordi vi tager det for givet. Derved lærer man også en masse om den normale socialkognitive udvikling. Derudover bliver man i samtalerne udfordret i forhold til sit livssyn og sine etiske principper. Man kan blive aftvunget svar på alverdens dilemmaer: "Hvorfor kan jeg ikke bare få lov til at lukke mig inde i mig selv?",

”Det hjælper at slå ham, hvorfor skal jeg så lade være?”, ”Jeg slår ham sgu´ ihjel en dag!”. Man får sat sin kreativitet og sin sunde fornuft i sving, når man skal forholde sig til sådanne spørgsmål, og når man skal tilrettelægge samtalerne ud fra den enkeltes vanskeligheder og behov.

Marie Elbinger Gramstrup er ledende psykolog ved PPR Rønde, men har tidligere været ansat som klinisk psykolog ved Langagerskolen Århus Amt.

Referencer

- Attwood, Tony (1999): *Modifications to Cognitive Behaviour Therapy to Accomodate the Cognitive Profile of People with Asperger's Syndrome*. Internet: <http://www.tonyattwood.com>
- Baron-Cohen, Simon (1998): *Blind for andres sind*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. København.
- Beck, Aaron T. et al. (1979): *Cognitive Therapy of Depression*. The Guildford Press. New York.
- Fog, Jette (1994): *Med samtalen som udgangspunkt*. Akademisk Forlag. København.
- Gerland, Gunilla (1996): *Et rigtigt Menneske*. Gyldendal.
- Goleman, Daniel (1997): *Følelsernes Intelligens*. Borgens Forlag. København.
- Holmberg, Else Magrethe (2001): "Om begreberne "objektets fravær" og "objektets nærvær" som forudsætninger for udvikling af tænkning og symboldannelse". *Matrix 2001*, 1-2, s. 7-28
- Hovmand-Olsen, Lisbeth og Hvidtfelt, Susanne (2000): Om at udvikle handikaperkendelse hos børn og unge med Asperger's Syndrom. I: Haracopos, D. (red.) *Aspergers Syndrom. Fra diagnose til behandling*. Videnscenter for Autisme.
- Kinge, Emilie (2000): *Empati og børn med specielle behov*. Socialpædagogisk Bibliotek. København.
- Levine, Mel (1998): *Arbejdsark og neuropsykologiske oversigter til Med Barnet i Centrum*. Dansk Psykologisk Forlag. København.
- Ronen, Tammie (1999): *Børn kan også tænke – Kognitiv udviklingsterapi med børn*. Dansk Psykologisk Forlag. København
- Siert, Pia (1997): Om psykologsamtalen med unge med autisme eller Aspergers Syndrom. I: *Autismebladet nr. 3, november 1997, udg. af Videnscenter for Autisme*
- Tikkanen, Märta (1999): *Sofias egen bog*. Rosinante. København.
- Tikkanen, Märta (1999): *Voksen med DAMP*. Rosinante. København.
- Trillingsgaard, Anegen (2000): *Skolens blinde øje. Urolige og ukoncentrerede børn i folkeskolen*. Dansk Psykologisk Forlag. København.
- Øvreide, Haldor (1998): *At tale med børn*. Hans Reitzels Forlag. København.