



Hvordan kan vernepleiere bidra til at personer som bruker alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) får innflytelse i egen hverdag, gjennom tilrettelegging av ASK- hjelpemiddel?

Kandidatnummer: 11, 23 og 33

VID vitenskapelige høgskole

Sandnes

Bacheloroppgave

Bachelor i vernepleie

Kull: VP 15 DEL

Antall ord: 13675

15.mai kl. 12.00

Sammendrag: Hensikten med oppgaven er å belyse: *Hvordan kan vernepleiere bidra til at personer som bruker alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) får innflytelse i egen hverdag, gjennom tilrettelegging av ASK- hjelpemiddel?* Metode: ved hjelp av individuelle intervju samlet vi informasjon fra tre vernepleiere som arbeider i boliger hvor en eller flere av beboerne bruker ASK. Resultatene viser at informantene er opptatt av å tilrettelegge for bruk av ASK hos aktuelle brukere. Informantene viser til at det er nødvendig med gode relasjoner og god samhandling for å sikre god kommunikasjon som kan bidra til at en forstår hva tilrettelegging som er relevant for den enkelte bruker. Valgmuligheter for den enkelte bruker er ifølge informantene sentralt for å oppnå innflytelse i egen hverdag. I drøftingen har vi forsøkt å underbygge resultatene med relevant teori. I konklusjonen viser hovedfunnene at relasjon og samhandling kan gi brukerne økt innflytelse i hverdagen.

Abstract: The purpose of the study is to enlighten: How does social educators ensure that individuals utilizing augmentative and alternative communication (AAC) are able and allowed to use and take advantage of these as aids in their daily life? Method: Through semi-structured interviews we interviewed three social educators working in different group homes where one or more of the individuals were using AAC. According to the findings the personal involved are motivated to help the users access AAC. The personal also explain the importance of good relationships, teamwork and cooperation and communication between the parties necessary to ensure the individual users requirements are met. User choice is instrumental for the user to successfully influence his/her day. In the discussion we have tried to substantiate the results with relevant theory. In the conclusion, our main findings show that good relations and cooperation can increase the level of user influence on his/her daily life.

Innhold

1 Innledning.....	1
1.1 Problemstilling og tema	2
1.2 Avgrensning av oppgaven.....	2
1.3 Sentrale begrep i oppgaven	3
1.4 Førforståelse av oppgaven.....	4
1.5 Litteratursøk	4
1.6 Oppgavens oppbygging.....	5
2 Teoretiske perspektiver	6
2.1 Vernepleierens rolle	6
2.2 Kommunikasjon	7
2.3 Alternativ og supplerende kommunikasjon.....	8
2.3.1 Konsekvenser ved kommunikasjonsvansker.....	10
2.3.2 Forskning om tilrettelegging i forhold til ASK.....	10
2.4 Selvbestemmelse/autonomi	12
3 Metode.....	13
3.1 Valg av metode.....	13
3.2 Kvalitativ metode	13
3.3 Utvelgelse av deltakere til oppgaven	14
3.4 Fremgangsmåten	15
3.5 Analyse og koding av funn.....	16
3.6 Forskningsetikk	18
3.7 Validitet og reliabilitet	18
4 Resultat.....	21
4.1 Annerkjennelse og tolkning av atferd som kommunikasjon.....	21
4.2 Tilrettelegging og opplæring i ASK-hjelpemidlene.....	22
4.2.1 Tilrettelegging	22
4.2.2 Opplæring av ASK-bruker og personal.....	23
4.3 Barrierer	24
4.4 Valg og deltakelse i hverdagen	26
5 Diskusjon.....	29
5.1 Annerkjennelse og tolkning av atferd som kommunikasjon.....	29
5.2 Tilrettelegging og opplæring i ASK-hjelpemidlene.....	30

5.2.1 Tilrettelegging	30
5.2.2 Opplæring av ASK-bruker og personal.....	32
5.3 Barrierer	33
5.4 Valg og deltakelse i hverdagen	35
5.5 Konklusjon	38
Litteraturliste	39
Vedlegg	42
Vedlegg 1 Intervjuguide.....	43
Vedlegg 2 Samtykkeskjema.....	44

1 Innledning

Mange utviklingshemmede har nedsatt eller manglende verbalt språk. Ifølge Meld. St. 18 (2010-2011, s. 83) er det ca. 9500 personer over 18 år som ikke benytter talespråk som kommunikasjonsform. Det er ifølge Dahl (2015, s. 24) lite forskning nasjonalt og internasjonalt om hvordan en tilrettelegger for bruk av ASK i boliger. Vi ønsker derfor å belyse dette temaet i studien vår, da vår erfaring er at i boliger kan det virke som en har mindre tid og fokus på ASK. For dem dette gjelder vil en være ekstra sårbar om det ikke blir tilrettelagt for ASK. Det å kunne kommunisere funksjonelt med omverdenen når en bruker ASK-hjelpemiddel, er vesentlig for å kunne gi uttrykk for egne ønsker og behov ovenfor sine omgivelser. Dette har også stor betydning for egen livskvalitet, autonomi og for hvordan vi utvikler oss (Berg, Klevberg & Tetzchner, 2008, s. 330). Tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming som bor i egen bolig, blir regulert blant annet etter Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) og Helse- og omsorgstjenesteloven (2011), formålet med loven er blant annet å fremme sosial trygghet, ivareta respekten for den enkeltes liv og integritet, tilrettelegge for mestring, likeverd og menneskeverd (2011, §1-1). Samtidig er vernepleieren pliktet til å gi den enkelte informasjon ut fra egne forutsetninger (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, §3-2).

Målet med oppgaven er at vi ønsker å få mer kunnskap om hvordan vernepleiere kan tilrettelegge for at personer med utviklingshemming som trenger alternativ og supplerende kommunikasjon (heretter ASK) ved hjelp av ASK kan få økt sin autonomi. Dette ønsker vi å gjøre uavhengig av diagnoser eller hvilke ASK-hjelpemidler som brukes. For å belyse temaet har vi valgt å benytte oss av semistrukturert intervju av vernepleiere som arbeider i bolig, hvor ASK-hjelpemidler blir benyttet.

Å ha autonomi vil si at en har innflytelse på sitt eget hverdagsliv, og selv har frihet til å ta beslutninger som er av betydning for seg selv. Valg handler også om de hverdagslige valgene du tar hver dag om hva du vil ha på deg, hvem du vil prate med og hva du vil spise (NOU 2016-17, s. 38-39).

Vi antar at ved hjelp av ASK-hjelpemiddel kan personer med kommunikasjonsvansker ha større forutsetninger for å gi uttrykk for sine ønsker og behov, og samtidig kan

kommunikasjonshjelpemiddelet være med å styrke deres innflytelse i hverdagslivet. I FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne blir kommunikasjon og språk definert som alle mulige måter å kommunisere på som; teksting, taktil kommunikasjon, alternative og supplerende kommunikasjonsformer, talespråk, tegnspråk og nonverbal kommunikasjon (FN, 2006). Det å kunne kommunisere egne ønsker, og fortelle hva en vil er en selvfølge for alle mennesker ifølge FN-konvensjonen, og det å tilrettelegge for valgmulighet i egen hverdag blir omtalt i pasient- og brukerrettighetsloven (1999).

1.1 Problemstilling og tema

Temaet vi ønsker å belyse handler om hvilken rolle vernepleieren har i tilrettelegging for bruk av ASK for personer som har nedsatt eller mangler talespråk. Ved at en tilrettelegger for bruk av ASK-hjelpemiddel, kan dette bidra til at ASK-brukeren oppnår økt autonomi i hverdagen. Når en blir gitt mulighet til kommunikasjon, kan en også få innflytelse i eget hverdagsliv. Vi mener at vernepleiere som arbeider med personer som bruker ASK-hjelpemidler i bolig vil kunne gi oss kunnskap om hvordan dette fungerer.

Problemstilling:

Hvordan kan vernepleiere bidra til at personer som bruker alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) får innflytelse i egen hverdag, gjennom tilrettelegging av ASK-hjelpemiddel?

1.2 Avgrensning av oppgaven

Vi velger å forholde oss til mennesker med utviklingshemming over 18 år som bor i egen bolig og er avhengig av ASK til kommunikasjon. I skole og barnehage er opplæring i ASK en lovfestet rettigheter, og vi vil se hvordan dette fungerer i boliger som ikke har samme lovfestet rettighet. I denne oppgaven har vi valgt å fokusere på hvordan vernepleiere tilrettelegger for bruk av ASK. Vi ønsker å se på hvordan vernepleiere tilrettelegger for ASK, når personen alt har et ASK-hjelpemiddel. Det finnes flere ulike ASK-hjelpemiddel på

markedet, men i denne oppgaven tar vi ikke hensyn til hvert enkelt ASK-hjelpemiddel. Likevel nevnes Roll Talk, som er en høyteknologisk talemaskin, og kommunikasjonsbok i oppgaven, der intervjupersonene omtaler disse. Ettersom intervjupersonene stort sett henviser til voksne personer som har bruket ASK i flere år, er det i denne oppgaven fokus på tilgjengelighet, oppdatering og ordforråd i ASK-hjelpemiddelet.

1.3 Sentrale begrep i oppgaven

Alternativ og Supplerende Kommunikasjon-ASK: Alternativ og supplerende kommunikasjon er et fellesnavn ved bruk av alternativ kommunikasjon der talespråket ikke fungerer tilfredsstillende i kommunikasjon med andre. Alternativ kommunikasjon blir brukt når talespråket mangler og supplerende kommunikasjon er når en trenger støtte til redusert eller lite funksjonelt talespråk, og begge kan erstattes med: tegn til tale, symboler, gester, blick eller lyder (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 7).

Deltakelse: Deltakelse er et aktivt begrep og vi assosierer det med å være gjensidig inkludert sammen med andre, i ulike sosiale sammenhenger (Gustavsson, 2014, s. 42).

CRPD: CRPD er en forkortelse for FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Den slår fast alle mennesker har den samme iboende verdigheten. Den har som hovedformål å sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne mulighet til å realisere sine menneskerettigheter og bygge ned barrierer som hindre dette (FN, 2006).

NOU 2016:17: På lik linje. Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming. Formålet er å finne ut om de politiske føringene omkring personer med utviklingshemming sine rettigheter etter ansvarsreformen fra 1991 er oppfylt (NOU 2016:17, s. 13).

Utviklingshemming: Utviklingshemming er en samlebetegnelse for ulike tilstander som medfører funksjonsnedsettelse i form av intellektuell, kognitiv og fysisk funksjonsevne. ICD 10 deler utviklingshemming inn i fem undergrupper, mild, moderat, alvorlig, dyp og annen psykisk utviklingshemming (NOU 2016:17, s. 27). Når en har kognitive funksjonsnedsettelser kan dette være med å gjøre at en trenger lenger tid og flere repetisjoner enn andre for å lære (Horne & Øyen, 2007, s. 9-10).

1.4 Førforståelse av oppgaven

Ifølge Dalland (2018, s. 58) vil vi alltid ha med oss egne fordommer eller en førforståelse inn i en undersøkelse. Dette betyr at vi allerede før vi begynner å undersøke et fenomen, har skapt oss en mening om temaet og det vi skal undersøke. Dalland nevner videre at vi skal være bevisst og reflektere over egne førforståelser, dette for å unngå å skape bekreftelse på egne fordommer, men heller forsøke å avkrefte dette i forskningsprosjektet (Dalland, 2018, s. 58). Vi er 3 studenter som har med oss ulik bakgrunn og erfaringer inn i dette prosjektet. To av oss har jobbet med elever som kommuniserer med hjelp av ulike ASK-hjelpemidler i skolen, en har tatt utdanning i ASK ved høgskolen i Vestfold og Buskerud. En har utdanning som hjelpepleier og har blant annet erfaring fra arbeid i ulike boliger for mennesker med utviklingshemming. Vi har alle erfart gjennom yrkeserfaring og i praksisperiodene i vernepleiestudiet, hvor viktig det er for den enkelte å kunne kommunisere, slik at den enkelte kan komme med sine ønsker og behov, og kunne bli forstått av sine omgivelser. Vi erfarer utfra praksis at det kan virke som det er lite fokus på ASK og bruk av ASK i bolig. Når en ikke får kommunisert med de rundt seg, er det også vanskelig for omsorgspersoner å kunne ivareta den enkeltes selvbestemmelse, respekt, integritet og menneskeverd slik Pasient og brukerrettighetsloven sier (1999).

1.5 Litteratursøk

For å få mer kunnskap om temaet ble det søkt i ulike databaser som Oria og Academic search elite med ulike søkeord som: Communication, multiple learning, AAC, disabilities, adult og Alternativ og supplerende kommunikasjon. Vi leste overskriftene på mange av artiklene og vurderte ut fra det om de var relevante før vi leste sammendraget der vi syntes artiklene kunne være aktuelle. Vi valgte å benytte oss av tre av artiklene vi fant i søkene, og har benyttet de i teoretiske perspektiver sammen med ulike fagbøker.

1.6 Oppgavens oppbygging

Etter dette innledningskapittelet kommer det et kapittel om teoretiske perspektiver. Så kommer en presentasjon av oppgavens metodedel, hvor vi belyser valg av metode og fremgangsmåte. I resultatkapittelet blir funnene presentert og deretter diskutert i diskusjonskapittelet. Til slutt oppsummerer vi funnen fra arbeidet i konklusjonen.

2 Teoretiske perspektiver

I dette kapitlet vil vi ha en gjennomgang av ulike teoretiske og vitenskapelige perspektiver som vil være relevante for å belyse problemstillingen og drøfte funnene i intervjuene.

2.1 Vernepleierens rolle

Ifølge Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning (2019, § 2 og § 3) skal en kunne jobbe med miljøarbeid, habilitering og rehabilitering, deltakelse, rettigheter, kritisk tenkning og fremme selvbestemmelse, mestring, helse og livskvalitet som vernepleier.

Vernepleieren sin rolle er å drive målrettet miljøarbeid, som vil si at en skal på en systematisk måte tilrettelegge fysiske, psykiske, og sosiale faktorer i miljøet, slik at vedkommende skal kunne oppnå økt mestring og livskvalitet i sitt hverdagsliv (Owren & Linde, 2013, s. 19).

Vernepleieren sin oppgave er blant annet å synliggjøre og motvirke samfunnsskapte barrierer, der det er et misforhold mellom den enkeltes forutsetninger og samfunnets krav, også kalt gap-modellen (Brask, Østby & Ødegård, 2016, s. 25). Nordlund, Thronsen og Linde (2015, s. 102) viser til at vernepleieren gjennom sitt arbeid skal tilrettelegge for selvbestemmelse for den enkelte i hverdagen.

Ifølge Nordlund mfl. (2015, s. 107) er en av vernepleierens oppgaver å være lojal mot tjenestemottakers rett til selvbestemmelse. Videre er de opptatt av at en må være lydhør overfor tjenestemottaker og hjelpe uten å ta over styringen og her er kunnskap, erfaring og kjennskap til personen nødvendig. Som vernepleieren er det nødvendig å reflektere over egen væremåte, verdier og motiver og hvordan dette kan påvirke relasjonen til dem en skal hjelpe (Brask mfl., 2016, s. 18-28). Når en som profesjonell yrkesutøver er oppmerksom på det skjeve maktforholdet en har i relasjonen til den en skal hjelpe, kan en tilrettelegge for at brukeren skal få større innflytelse i egen hverdag.

Vernepleiere skal være med å bidra til å forbedre levevilkår og selvbestemmelse for den enkelte, for å kunne bistå den enkelte må vi ha gode relasjoner og ikke minst må vi legge til rette for en god kommunikasjon for å få dette til (Fellesorganisasjonen, 2017).

Som profesjonsutøver skal en reflektere over den etiske og moralske siden for å begrunne de valgene en tar som yrkesutøver (Fellesorganisasjonen, 2015). Gjennom kritisk refleksjon over egen praksis sammen med andre og individuelt som beskrevet i Brask mfl. (2016, s. 18-19), hvor vernepleieren gjør gradvis mer bruk av kunnskapen som sin egen i praksis. Løgstrup gjengitt i Christoffersen (2014, s. 86) sier om den etiske fordring «vi skal ta vare på det av vår nestes liv som vi har i vår hånd».

2.2 Kommunikasjon

Kommunikasjon betyr å gjøre noe felles, kommunikasjon kommer fra det latinske ordet «communicare» (Røkenes & Hanssen, 2013, s. 41). Kommunikasjon skjer mellom to eller flere personer, når en ønsker å dele et budskap med andre, må en først få oppmerksomhet fra kommunikasjonspartneren, dette kan skje med blikkontakt og peking. Det verbale språket er den kommunikasjonsformen som blir mest benyttet, det nonverbale språket har også stor betydning for hvordan det verbale språket blir tolket og forstått i samhandlingen. Det nonverbale språket bør være i samsvar med det verbale språket for å unngå misforståelser (Næss, 2015, s. 16). Det verbale språket blir forsterket med å endre tempo og styrke. Latter, gråt, grynt og pust, er også en form for verbalt språk, dette blir ytterligere forsterket sammen med det nonverbale som kan være peking, gester og ansiktsuttrykk som smil og grimaser (Jensen & Ulleberg, 2013, s. 24).

Kommunikasjon handler også om å lytte til det den andre prøver å uttrykke. Det finnes flere ulike måter å lytte på enn med hørsel, som lukt, syn og andre sanser. Det handler om å være åpen og bevist for alle former for kommunikasjon. Når en lytter er en åpen og nysgjerrig på hva den andre kommuniserer om, dette viser at vi er interessert i hva den andre har på hjertet (Jensen & Ulleberg, 2013, s. 286-288).

Samhandling mellom mennesker handler om relasjon og kommunikasjon og henger tett sammen, og relasjon med tjenesteyter kan ha betydning for at tjenestemottaker får kommunisert egen tanker og følelser (Røkenes & Hanssen, 2013, s. 25 og 263). Dialogiske samspill mellom likeverdige har ifølge Brask mfl. (2016, s. 27-28) en sentral plass i vernepleierens arbeid, da den regnes som grunnleggende for å kunne leve et liv med innflytelse og ved å åpne for kontakt, fellesskap og deltakelse.

Jensen og Ulleberg (2013, s. 47) viser til at relasjon bygger på flere kjennetegn som god praksis, det å lytte til personen, vise evne til empati og hvordan bygge opp en allianse med personen.

2.3 Alternativ og supplerende kommunikasjon

Alternativ kommunikasjon betyr at en bruker andre måter å kommunisere på enn med tale. Når tale ikke fungerer godt nok i kommunikasjonsprosessen, bør en supplere talen med et alternativt kommunikasjonsverktøy. Årsaker til at en trenger ASK kan være nedsatt språkforståelse, motoriske vanskeligheter og utviklingsmessige årsaker (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 2). Talen kan suppleres eller erstattes med symboler, håndtegn, materielle tegn, gester, lyder, blick og mimikk. Symboler kan brukes som alternativ til ord i alt fra enkle peketavler, til kommunikasjonsbøker og i avanserte datamaskiner med talemaskin. Materielle tegn er beregnet for dem som mangler syn eller er svaksynte (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 7).

Det er et viktig å skille mellom hjulpet og ikke hjulpet kommunikasjon. Hjulpet innebærer all form for kommunikasjon, hvor det språklige uttrykket ligger fysisk utenfor den enkelte. Det betyr at ved at den enkelte bruker talemaskin eller kommunikasjonsbok, blir det enkelte bildet valgt ut som et kommunikativt uttrykk. Det vil si at det enkelte bilde hjelper til med felles forståelse i kommunikasjonen. Når det gjelder ikke hjulpet kommunikasjon, må den som kommuniserer selv lage sine språksymboler. En form for ikke hjulpen kommunikasjon er håndtegn, her kan den enkelte forme sine bokstaver og ord. Det å kunne svare ja eller nei ved å blunke med øynene, eller det å kunne peke på et objekt er også ikke hjulpet kommunikasjon (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 8).

Et ytterligere skille går mellom avhengig og uavhengig kommunikasjon. Her er det av betydning for hvilket kommunikasjonssystem som blir benyttet og hvilken rolle kommunikasjonspartneren har i utformingen av samtalen. Avhengig kommunikasjon vil si at den som utfører kommunikasjon trenger hjelp av kommunikasjonspartneren til å tolke eller sette sammen det som blir kommunisert. Dette gjelder kommunikasjonsformer som kommunikasjonstavler, der enkeltbokstaver, ord eller grafiske tegn som for eksempel symboler blir benyttet og som kommunikasjonspartneren må sette sammen. Uavhengig

kommunikasjon vil si at personen selv formulerer det som blir kommunisert, dette kan bli formulert ved hjelp av grafiske eller tekniske hjelpemidler som f.eks. på papir, pc skjerm eller en talemaskin (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 8-9)

Det er mange ulike kommunikasjonshjelpemidler på markedet for personer som har behov for ASK. For å kunne tilrettelegge et kommunikasjonshjelpemiddel, må en ta hensyn til hvilke kommunikasjonsferdigheter den enkelte har, hvilke motoriske ferdigheter som kan fremme eller hemme bruken av dette. Kommunikasjonshjelpemiddel for personer som har behov for ASK, blir delt inn i tre ulike grupper. High tech, som er avanserte datahjelpemidler som f.eks. talemaskin, low tech, som er litt mindre avansert datateknologi med dynamisk display og til slutt har en den som blir kalt papp tech, som består av kommunikasjonsbok laget av papir, det brukes symboler og bilder som hjelpemiddel til å kunne kommunisere med (Næss, 2015, s. 29).

Ved bruk av ASK-hjelpemidler kan det ifølge Beukelman og Mirenda (2013) være ulike barrierer som kan hindre eller redusere bruken av ASK. Mulighetsbarrierer er en hovedtype, som handler om barrierer utenfor ASK-brukeren som: politiske barrierer som formelle og uformelle lover og regler, at lang praksis blir ansett som gjeldende regel/lov, manglende kunnskap hos tilrettelegger eller andre, manglende ferdigheter hos tilrettelegger, holdninger og tro på bruk av ASK-hjelpemidler og ASK-brukeren. Holdningsbarrieren er kanskje den som er vanskeligst å avdekke og gjøre noe med, da den ofte er skjult og kan være vanskelig å ta opp med vedkommende det gjelder. Den andre hovedtypen av barrierer er tilgjengelighetsbarrierer, som handler om begrensninger hos brukeren av ASK og eller ASK-hjelpemiddelet på det nåværende tidspunktet. Tilgjengelighetsbarrierer handler om evner, kapasitet, holdninger og begrensninger hos brukeren av ASK. Beukelman og Mirenda (2013) sier det er viktig å huske på at alle kommuniserer på sin individuelle måte før en tar i bruk et ASK-hjelpemiddel. Uten tvil er nok likevel ASK-brukeren og hans familie sine begrensninger og referanser som det må tas mest hensyn til i en vurdering av ASK-hjelpemidlene (Beukelman & Mirenda, 2013, s. 113-122).

2.3.1 Konsekvenser ved kommunikasjonsvansker

Mange med omfattende funksjonshemming har også utfordringer når det gjelder kognitive og sosiale ferdigheter. Når det gjelder atferdsvansker hos mennesker med nedsatt kommunikasjonsferdigheter ser en at dette ofte henger sammen. Når en person ikke kan få gitt uttrykk for sine ønsker eller behov kan dette føre til frustrasjon og sinne, det har vist seg at ved økt kommunikasjonsferdighet hos den enkelte, minker den uønskete atferden (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 2 og 91).

Det er individuelle forskjeller som er årsaken til at mennesker har behov for andre kommunikasjonsystemer, fellesnevneren for disse personene er at talen ikke blir effektiv i kommunikasjon med andre. Det å kunne kommunisere med andre har stor betydning for den enkeltes livskvalitet. Mange med nedsatt verbalt språk har også utfordringer med motoriske ferdigheter, dette kan være med å vanskeliggjøre det å delta på ulike aktiviteter. Mennesker som ikke har muligheter for å kommunisere med andre, mister innflytelse over sitt eget hverdagsliv, der de kan oppleve at mennesker som er rundt dem snakker om dem og ikke til dem, eller tilrettelegger for at den enkelte kan ta egne valg i hverdagen (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 2). Næss (2015, s.32) viser til at den som er avhengig av et ASK-hjelpemiddel er passiv i kommunikasjonen, de har ofte et lite utvalg av kommunikative uttrykk og at brukeren ikke tar initiativ til samtale. Dette fører ofte til at kommunikasjonspartneren fører en monologisk kommunikasjon, der det ofte stilles ja eller nei spørsmål. En god kommunikasjonspartner må gi den enkelte tid, ha tålmodighet, bør være motivert og interessert. I tillegg må kommunikasjonspartneren prøve å forstå den enkeltes nedsatte tale, ved å tolke signaler og gester. Som kommunikasjonspartner bør en ta initiativ til å få tilbakemelding på at vi som samtalepartnere har forstått hverandre. Det å fremme kommunikasjonsprosessen kan være med å styrke den enkeltes kommunikasjonsmuligheter (Næss, 2015, s. 32).

2.3.2 Forskning om tilrettelegging i forhold til ASK

Porter, Ouvry, Morgan og Downs (2001) skriver i artikkelen «Interpreting the communication of people with profound and multiple learning difficulties», at når personer har nedsatt funksjonelt talespråk, blir kroppsspråket en viktig formidlingsform ved hjelp av

blikk, gester lyder og mimikk. For å kunne tolke ulike tegn som kommunikasjon, må en samarbeide med alle kommunikasjonspartnerne til vedkommende, og sammen lage en profil av hvordan personen kommuniserer. Samtidig nevner de at det er viktig at den enkelte får tid til å svare. En tydeliggjøring av den kommunikative informasjonen til vedkommende er en er med å fremme den enkeltes ønsker og synspunkter. Videre i artikkelen er det beskrevet at en må ta hensyn til at helse og det fysiske og det sosiale miljøet som kan være med å påvirke kommunikasjonen til den enkelte og responstiden kan også bli påvirket av dette (Porter mfl., 2001).

Funnene i artikkelen til Iacono, Bould, Beadle-Brown og Bigby (2018) «An exploration of communication within active support for adults with high and low supports needs», målte tydelige forskjeller mellom det ansatte rapporterte for bruk og det de observerte brukt av de ulike modalitetene, med unntak av de som kun brukte tegn eller symbol. Det ble observert enten lite brukt eller lite tilpasset bruk av ASK ved kommunikasjon med brukere som ikke svarte verbalt, noen ganger manglet det ASK-hjelpemiddel, andre ganger responderte ikke tjenesteyter på kommunikasjonen til brukerne. Funnene indikerer et mønster av høyere aktiv støtte og engasjement når tjenesteyter bruker tilpasset kommunikasjon. Nivået på kommunikasjon brukt av tjenesteyter til personen og tjenesteyter sin respons på hans kommunikasjons forsøk, og er en indikator på varme/omsorg og støtte i interaksjonen mellom personal og bruker (Iacono mfl., 2018).

Den svenske habiliteringstjenestens rapporten «Tidige kommunikasjons- og språkinsatser til førskolebarn», skrevet av Eberhart, Forsberg, Faldt, Nilsson, Nolemo og Thunberg (2017) beskriver hva som er viktig å legge vekt på når en skal starte med ASK. Selv om denne artikkelen handler om barn tenker vi det har overføringsverdi til voksne og tjenesteytere i bolig. I denne rapporten har en gruppe fagpersoner søkt etter forskning og erfaringer med vekt på intervensjoner i forhold til førskolebarn og tidlig innsats med ASK. Rapporten viser at ved å gi kunnskap og direkte veiledning til foreldre blir samspillet mellom foreldre og barn bedre, og gir stort sett økt kommunikasjon og språkutvikling hos barnet. Forskning viser at kommunikasjonsinnsatsen bør utføres i naturlige situasjoner, og med fokus på leken. ASK-hjelpemiddel reduserer uønsket atferd og stimulerer utvikling av språk og tale. Det beste er om barnet har tilgang på ulike ASK-hjelpemiddel på en gang, og at en kan velge det eller de som en ser barnet foretrekker (Eberhart mfl., 2017).

I den inledende studien «What communication strategies do AAC users want their communication partners to use? A preliminary study», til Midtlin, Næss, Taxt og Karlsen (2014) kan gi en pekepinn på hva brukerne av ASK-hjelpemiddel ønsker av sine omgivelser. Det å investere tid i å forstå hva ASK-brukeren vil fortelle, blir fremhevet som viktig. Å informere samtalepartnere om hvordan ASK-brukeren benytter seg av sitt hjelpemiddel og kommuniserer, samt at ordforrådet er tilstrekkelig til å kunne starte, opprettholde og reparere enn samtale med er viktig. Det å være i stand til å oppnå oppmerksomhet fra andre kan være en utfordring når en mangler talespråk. Det er ikke alltid andre ser eller tolker at en vil kommunisere med dem, når de ikke vet at det er forsøk på å kommunisere (Midtlin mfl., 2014).

I artikkelen «Alternativ og supplerende kommunikasjon i bolig for utviklingshemmede. Faktorer som påvirker i hvilken grad boligpersonalet tilrettelegger for bruk av ASK-hjelpemidler», beskriver Dahl (2015) at for å lykkes med å tilrettelegge for kommunikasjon er opplæring, kunnskap og forståelse viktig. Samtidig viser artikkelen til at boligansatte ønsker egne opplæringsvakter som går på ASK-hjelpemidlene. For å fremme bruk av ASK i bolig, viser artikkelen til at god opplæring og at personalet er regelmessig hos ASK-bruker, samtidig er det viktig at det er satt av tid og rutiner rundt brukeren. Dette kan være med å trygge personalet, slik at de ikke er redd for å gjøre feil med de ulike ASK-hjelpemidlene. Holdninger til bruk av ASK og til ASK-brukeren hos personal kan være med å hemme språkutviklingen til brukeren, og svekke vedkommende sin selvfølelse (Dahl, 2015).

2.4 Selvbestemmelse/autonomi

Selvbestemmelse/autonomi handler om frihet til å kunne ta egne valg, enten ved å ta selvstendige avgjørelser eller i samhandling med andre, som har betydning for den enkelte. (NOU 2016:17, s. 38). Selvbestemmelse handler om de ulike valgene en tar hver dag som: hva vil jeg gjøre i dag, hva vil jeg ha til mat, hvem jeg vil snakke med og lignede. Det handler også om den innflytelsen en kan ha på eget hverdagsliv, når en kan kommunisere med omverden. For å oppnå innflytelse i eget liv når en har kognitive funksjonsnedsettelse, er det viktig å ha fokus på samhandling og selvbestemmelse i hverdagen (Nordlund mfl., 2015, s. 101). Owren og Linde (2013, s. 169) er opptatt av at tjenesteyter også skal å tolke både verbale og kroppslige ønsker hos tjenestemottaker.

3 Metode

Metode er en fremgangsmåte for å finne forskning som kan gi ny kunnskap eller finne den metoden som best belyser problemstillingen en ønsker å forske på (Dalland, 2018, s. 50-61). Her kommer en beskrivelse av hvordan vi har gått frem i forhold til datainnsamlingen, og hvordan bearbeidingen av datamaterialet har foregått fra transkribering til analyse og det ferdige resultatet.

3.1 Valg av metode

I denne oppgaven har vi ut fra problemstilling og tema valgt å bruke kvalitativ metode med semistrukturerte intervju som går i dybden for å belyse problemstillingen. Gjennom bruk av intervju får vi mer personlig og dypere innsikt i hvordan vernepleieres erfaringer med å tilrettelegge for bruk av ASK i bolig, i forhold til gjennom kvantitativ metode. For at resultatene skal kunne generaliseres burde en kanskje hatt flere deltakere i prosjektet, men på grunn av tid og oppgavens omfang var det ikke gjennomførbart.

3.2 Kvalitativ metode

I kvalitativ metode beskrives, analyseres og tolkes karaktertrekk og egenskaper, om menneskers erfaringer og subjektive opplevelser, rundt temaet en forsker på (Malterud, 2017, s. 30-31). Kvalitativ metode i et forskningsprosjekt skal være med å bidra til en bedre forståelse av deltakernes egne beskrivelse av fenomenet (Dalland, 2018, s. 68). Ved hjelp av semistrukturert intervju skjer datainnsamlingen gjennom intervju av deltakerne i oppgaven. I samtale med intervjupersonen om deres erfaringer med temaet, kan en gå dypere inn i det en ønsker å belyse enn med et spørreskjema (Malterud, 2017, s. 133). Kvalitativ metode er en forskningsmetode hvor datamaterialet består av tekst.

3.3 Utvelgelse av deltakere til oppgaven

Utvalget vil kunne være med å påvirke kunnskapen vi får gjennom oppgaven, egne meningsfeller vil kunne bidra til at en ikke utfordrer forforståelsen (Malterud, 2017, s. 68). Vi ønsket å skrive en oppgave med fokus på vernepleieren sin rolle i tilrettelegging og bruk av ASK i boliger. Derfor søkte vi etter vernepleiere som deltakere til oppgaven Noe som kan medføre at vi mister andre yrkesgrupper sin erfaring med ASK i bolig. Og hvordan andre yrkesgrupper tilrettelegger for bruk av ASK og innflytelse.

Det ble sendt mail til enhetsledere i botiltak til mennesker med utviklingshemming i syv kommuner på Haugalandet og Sunnhordaland. Her ble det beskrevet at tre vernepleierstudenter som skriver bachelor sammen, søker etter vernepleiere som arbeider i bolig hvor det er noen brukere som kommuniserer med ASK. Det kom tidlig tilbakemelding fra to ledere om mulige kontaktpersoner, disse ble kontaktet for avklaring om deltakelse i prosjektet. I en av disse boligen var det personal fra avlastningsdelen som hadde mest erfaring fra bruk av ASK og som stilte til intervju, selv om denne personen i dag arbeider i avlastningsdelen har vedkommende erfaring fra bolig også. Fra en av lederne kom det tilbakemelding etter telefonkontakt, om at det ikke var personer som brukte ASK i deres kommune. Tre andre kommuner svarte ikke på skriftlig henvendelse, fra en kommune kom det liste over mulige boliger som kunne kontaktes. Ifølge Dalland (2017, s. 74-75) er det et strategisk utvalg når en søker etter spesifikke roller og erfaringer. Fra personvernforbundet for forskning (NSD) sine nettsider ble det lastet ned en mal om informert samtykke. Denne ble tilpasset bachelor oppgaven, og brukt til å innhente informert samtykke og informere om at en når som helst under prosjektet kan trekke seg slik Dalland (2017, s 82) og Malterud (2017, s. 214) viser til. Alle deltakerne til oppgaven fikk tilsendt intervjuguide og samtykkeskjema på forhånd.

Deltakerne til oppgaven var alle kvinnelige vernepleiere, som har jobbet med personer med utviklingshemming i flere år i kommunale boliger. Alle arbeider per i dag med personer som kommuniserer med ASK i kommunale boliger, men ingen av de har videreutdanning i ASK.

Intervjuene ble gjennomført i tidsrommet 6.februar -12.mars. Samtlige intervju ble gjennomført på intervjupersonene sine arbeidsplasser i arbeidstiden, hvor det ble stilt tid og rom til vår disposisjon. På grunn av logistikk og utfordringer med å få tak i intervjupersoner

til oppgaven ble det siste intervjuet gjennomført med to av gruppens deltakere, selv om vi i utgangspunktet ønsket at alle skulle være med på alle intervjuene.

3.4 Fremgangsmåten

Kvale og Brinkmann gjengitt i Dalland (2017, s. 63) fremhever at det i forskningsintervjuet er intervjupersonen og intervjueren som i relasjonen skaper ny kunnskap. Det ble innledningsvis brukt tid på å sikre at intervjupersonene hadde forstått informasjonen om hva de svarte på, og forsikret dem om at taushetsplikten blir overholdt. Det ble avtalt at intervjuet kunne tas opp på lydbånd, noe som ifølge Dalland (2018, s. 85) er med og sikrer at innholdet i intervjuet blir bevart. Under intervjuet ble det lagt vekk på at samtalen skulle foregå uforstyrret. I samtalen er det å lytte til intervjupersonen og få denne til å fortelle om sine erfaringer med på å kunne skape en god dialog og ny kunnskap. Ved at en på forhånd har arbeidet med aktuelle spørsmål, stikkord og ferdige formuleringer, vil en være forberedt på å møte deltakerne ut fra deres svar og å kunne stille oppfølgingsspørsmål (Malterud, 2012, s. 71-72).

Vi hadde med en intervjuguide til intervjuet, for å sikre at alle temaene ble belyst. Ved å bruke intervjuguiden kan denne være til hjelp gjennom intervjuet ved å skape struktur og sikre svar på alle spørsmålene rundt problemstillingen (Dalland, 2014, s. 167; Malterud, 2017, s. 133). Vi opplevde det som krevende å finne gode spørsmål, som kunne belyse problemstillingen. Gjennom intervjuguiden ønsket vi å få belyst hvordan vernepleierne sine erfaringer med å tilrettelegge for ASK-hjelpemidlene og bruk av ASK er, og hvordan de tilrettelegger for valgmuligheter, eller innflytelse, til personen som bruker ASK. Samtidig ønsket vi informasjon om hvilke muligheter og utfordringer en har med bruk av ASK og ASK-hjelpemidlene i boliger. Vi brukte den samme intervjuguiden til alle intervjuene, og la vekt på at spørsmålene ikke skulle være av ledende karakter.

På forhånd ble det avklart hvem som skulle ha de ulike rollene som ansvar for: intervjuer, teknisk ansvar, notere og observere. Når roller er avklart og fordelt på forhånd, kan hver enkelt fokusere på sin del. Etter de ulike intervjuene skrev vi ned våre umiddelbare individuelle inntrykk slik Dalland beskriver (2017, s. 63-93). Intervjuene ble transkribert umiddelbart etter gjennomføring og alle deltakerne i studiegruppen deltok på dette. Vi valgte å transkribere alle intervjuene ordrett slik det ble sagt, med alle lyder og tenkepauser. Der vi

hadde observasjoner skrev vi dem inn som observasjon og forklarte hva intervjupersonens nonverbale språk var med på å forsterke det de fortalte.

Vi hadde 3 intervjuer som vi opplevde ganske forskjellige. I det første intervjuet ble vi tatt godt imot. Vi disponerte et rom der det var fredelig og rolig. I dette intervjuet hadde vi en som intervjuet og to som observerte. De som observerte opplevde det som unaturlig å ikke kunne delta i samtalen. Dette ble diskutert og vi bestemte oss for at til neste intervju skulle vi forsøke med to som intervjuet og en som observerte. Intervjuguiden ble ikke fulgt slavisk, då det var litt hopping frem og tilbake, men intervjuet gav oss gode svar. I det andre intervjuet, var det mindre rom for oppfølgingsspørsmål da informanten hadde mye å fortelle. Ved et uhell fikk intervjupersonen utlevert intervjuguide med oppfølgingsspørsmål, som hun fulgte systematisk. Likevel gav intervjuet gode data. I det siste intervjuet var det kun to av oss som kunne delta. Her ble en godt mottatt, vi opplevde dialogen som god og samtalen hadde god flyt. Vi ble på forhånd enige om å rullere på intervju spørsmålene. En opplevde dette som det beste intervjuet, mest sannsynlig på grunn av erfaring gjennom de to første intervjuene.

Etter hvert som vi arbeidet med datamaterialet så vi det som nødvendig å endre problemstillingen slik at den passet bedre med funnene i oppgaven, uten at det påvirket temaet til oppgaven.

3.5 Analyse og koding av funn

Det transkriberte datamaterialet fra intervjuene ble bearbeidet systematisk og strukturert, slik at vi kan trekke ut meningsbærende element, kalt systematisk tekstkondensering (Malterud, 2017, s. 97). Tekstkondensering skaper oversikt over materialet og deles inn i fire analysetrinn: å skape helhetsinntrykk, identifisere meningsdannende enheter, abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene, og sammenfatte betydningen av dette. For å danne seg et helhetsinntrykk beskriver Malterud (2017, s. 98-99) at en må ha problemstillingen i fokus, og ved hjelp av datamaterialet lage fire til åtte aktuelle temaer.

Vi har tatt utgangspunkt i Malterud (2017, s. 97-115) sin beskrivelse av tekstkondensering, selv om vi ikke har fulgt alle de fire analysetrinnene slik de er beskrevet i detalj. Med problemstillingen i tankene, leste vi hver for oss gjennom intervjuene. Ut fra datamaterialet

laget alle 3-5 temaer som kunne være aktuelle. Temaene ble presentert i studiegruppen og var: relasjoner, suksesskriterier, kommunikasjon, selvbestemmelse, atferd, opplæring og barrierer. Å identifisere meningsdannende enheter handler om å gå dypere inn i datamaterialet og finne frem til hva informantene sier om temaene, og en starter å systematisere disse, dette blir kalt koding (Malterud, 2017, s. 100-101). Etter litt diskusjon og vurdering opp mot problemstillingen ble vi enige om å gi de meningsbærende enhetene navnene: *opplæring, annerkjennelse og tolkning av atferd som kommunikasjon, deltagelse og valg i hverdagen og tilrettelegging av ASK- hjelpemidlene*. Kodegruppene fikk hver sin farge som ble brukt til å markere dem med i analysen av datamaterialet. Opplæring fikk blå, annerkjennelse og tolkning av atferd som kommunikasjon fikk gul, tilrettelegging av ASK-hjelpemiddelet fikk grønn og, deltagelse og valg i hverdagen blei rosa. De meningsbærende enhetene ble identifisert ved at vi leste gjennom den transkriberte teksten setning for setning, og diskuterte i fellesskap om den gav mening til problemstillingen og i hvilken gruppe den skulle være. Etter at dette var ferdig ble fargekodene samlet og systematisert.

Under arbeid med datamaterialet, opplevde vi det som naturlig å dele to av kodegruppene i undergrupper, også kalt subgrupper (Malterud, 2017, s. 106). Etter hvert som arbeidet pågikk opplevde vi at holdninger og utfordringer var et tema som vi burde ha med videre i oppgaven og samlet dem i en ny hovedgruppe som vi kalte *barrierer*. Underveis i oppgaven ble det naturlig å endre rekkefølgen på kodegruppene. Ved gjennomgang av datamaterialet markerte vi mulige gullsitater som kunne anvendes i resultatdelen, som kan være med på å tilføre mer liv og forklaring til oppgaven slik Malterud beskriver (2017, s. 109). I det videre arbeidet ble det naturlig å samle to av hovedgruppene opplæring, og tilrettelegging av ASK-hjelpemidlene i en felles gruppe: *tilrettelegging og opplæring i ASK-hjelpemidlene*.

Etter at vi hadde markert alle de meningsbærende enhetene med sine farger i hele det transkriberte datamaterialet, samlet vi de ulike fargene i grupper. Så gikk vi gjennom datamaterialet i hver enkelt gruppe ved å lese det transkriberte datamaterialet høyt, og skrev det i en sammenhengende tekst.

For å skape analytisk avstand til intervjupersonene og en sammenhengende tekst av datamaterialet skrev vi om den behandlede teksten til tredjeperson. Det er viktig å bevare intervjupersonen sin stemme i teksten og være lojale mot informasjonen de har kommet med. Malterud (2017) viser til at hver meningsbærende enhet som er uttrykt i intervjuet må formidles så likt som mulig som det ble lagt frem. Under arbeidet med helhetsinntrykket var

vi bevist på å være lojal i forhold til deltakerens stemme og samtidig formidle det slik at det gir leseren innsikt. Etter at funnene ble skrevet til tredjeperson, valgte vi å sammenligne dem med de transkriberte intervjuene for å se om det var samsvar mellom det vi har skrevet og datamaterialet, eller om noen av intervjupersonene er mer representert enn andre slik Malterud beskriver det (2017, s. 110-111).

3.6 Forskningsetikk

Ved gjennomføring av oppgaven, er det viktig å vurdere etikken i alle områder en kommer i berøring med, blant annet samfunnets normer og verdier. Forskningsetikk er spesielt opptatt av personvern, slik at de som deltar i oppgaven ikke blir skadelidende. For at vi skal klare å få svar på problemstillingen, må vi skape tillit til menneskene vi har med i oppgaven. De personene som er med i prosjektet bør få et skriftlig samtykke til undertegning, med informasjon om at det er frivillig å delta, og en kan trekke seg så lenge oppgaven pågår. Samtidig må de få informasjon om at studentene har taushetsplikt og kilder og opplysninger blir anonymisert. Ved behandling av personopplysninger, er det pliktig å melde dette til NSD (Dalland, 2018, s. 235-237). Intervjupersonene fikk i samtykkeskjemaet informasjon om at lydopptakene ble oppbevart på diktafonen i safe til oppgaven var gjennomført, og at de blir slettet når alle gruppedeltakerne har bestått eksamen.

Aller helst skulle vi ønsket at det var mulig å intervju personer som selv kommuniserer med ASK, men det kan være utfordrende med tanke på personvernet og at de må ha tilgjengelig ordforråd for å kunne svare på spørsmål.

3.7 Validitet og reliabilitet

Validitet handler om hvorvidt studiens funn måler det en ønsket å måle (Bryman, 2016, s. 155-162). Er det vi har funnet ut, det som andre vil kunne finne ut med samme fremgangsmåte? I en sosial setting som et intervju er, vil det være vanskelig å gjennomføre et kontrollintervju for en annen student, og få de samme funnene som det første intervjuet har frembrakt. Fordi en annen student vil kunne oppnå en annen relasjon med intervjupersonen enn det vi fikk i det første intervjuet. Eller det kan være at intervjupersonene en annen gang

vil være opptatt av andre brukere, på grunn av endringer på arbeidsplassen eller kanskje brukeren nå kommuniserer med andre ASK-hjelpemidler. Sosiale settinger vil være utfordrende å gjenskape nøyaktig slik de var første gangen, siden vi mennesker stadig er i endring sammen med omgivelsene. At det en har funnet skal være mulig å repetere for andre ved å følge samme fremgangsmåte, har betydning for pålitelighet og etterprøvbarehet til dataene ifølge Malterud (2017, s. 24). Gjennom analyse og tolkning av datamaterialet og ved måten en presenterer det på, vil vår bakgrunn og erfaring være med å påvirke resultatet.

Ifølge Kvale gjengitt i Malterud (2017, s. 192) handler validering om hvorvidt resultater fra studien gir gyldig kunnskap. Ved å stille spørsmål til valg og tolkninger, i forhold til alternative muligheter ved problemstillingen, utvalget, datainnsamlingen, teoretiske perspektiver, analysestrategien og presentasjonsformen med hjelp av hva, hvorfor og hvordan, kan vi avdekke svakheter i oppgaven (Malterud, 2017, s. 192-193). Hvorvidt det en har funnet har overførbarhet, ekstern validitet, til kontekster utenfor der en har gjennomført er avhengig av utvalget som en har intervjuet (Malterud, 2017, s. 24). Siden vi har intervjuet få vernepleiere, noe som kan bety at det vi har funnet har liten overføringsverdi. Likevel mener vi det kan være relevant for andre som arbeider med ASK og personer som trenger eller bruker ASK-hjelpemiddel, siden noe av det vi har funnet er i samsvar med forskning og teori innenfor ASK.

Reliabilitet referer til troverdigheten til det en måler (Bryman, 2016, s. 155-162). Når metoddelen gjør rede for hvordan en har samlet inn dataene og mulige feilkilder som kan ha påvirket dem, gir det leseren mulighet til å vurdere reliabiliteten til arbeidet (Dalland, 2017, s. 55). Den ene av studiegruppens deltakere hadde kjennskap til en av boligene gjennom praksis under studiet, noe som kan påvirke de dataene vi har fått. I en studie kan det være flere mulige feilkilder som kan påvirke resultatet til studien. Å ha disse mulige feilkildene med seg under innsamling og bearbeiding av datamaterialet beskriver Dalland (2017, s. 60) som viktig. Under intervjuene var vi forsiktige med å ikke stille ledende oppfølgings spørsmål til intervjupersonene. Siden vi ikke var bevisste nok på lyd kvaliteten på opptak, mistet vi to-tre setninger i intervjuene, der hvor noen snakket samtidig. Noe som likevel ikke påvirket funnene i særlig grad, da det ikke påvirket meningsinnholdet i det som ble sagt. Ved et uhell fikk en av intervjupersonene utlevert intervjuguide med oppfølgings spørsmål, noe som kan ha påvirket datainnsamlingen. Siden all transkribering ble gjort med alle studentene til stedet

sikrer enn reliabiliteten til transkriberingen. I arbeidet med selve analysen har vi bestrebet oss på å drøfte forståelsen av meningsinnholdet i hele studiegruppen.

For at dataen en har samlet inn skal ha relevans, må dataen være relevant for problemstillingen ifølge Dalland (2017, s. 60). Etter at vi hadde samlet inn og analysert datamaterialet, stilte vi oss selv kritiske til om de spørsmålene vi hadde i intervjuguiden hadde belyst problemstillingen tilstrekkelig, eller om vi burde stilt andre spørsmål. Ut fra problemstillingen kan det synes som vi har fått gode data omkring vernepleieres tilrettelegging for bruk av ASK, mulig vi kunne hatt flere spørsmål mer direkte på selvbestemmelse eller valgmuligheter for personen i hverdagen for å belyse dette temaet mer.

4 Resultat

I dette kapittelet vil vi presentere våre funn etter analyse av de semistrukturert intervjuene. Ett av hovedfunnene i oppgaven er alle intervjupersonene samstemte om; at når vernepleiere har fokus på relasjonelt arbeid og tilgjengelighet av ASK-hjelpemidlene kan dette bidra til økt selvbestemmelse og innflytelse i egen hverdag for vedkommende.

4.1 Annerkjennelse og tolkning av atferd som kommunikasjon

En av intervjupersonen forteller at for å forstå gester og kroppsspråk er det viktig å kjenne personen. Tolkning av atferd som f.eks. det å skyve vekk med armen når en kommer og vil tilby en kopp kaffe, kan være et tydelig kroppsspråk på at en ikke ønsker kaffe.

Intervjupersonen presiserer og at god kunnskap om den enkelt sine reaksjoner, er svært nyttig for å kunne tolke reaksjoner og situasjoner. De peker også på at en må akseptere og tolke andre måter å kommunisere på, ved å respondere på personens kommunikasjonsforsøk. Noen av intervjupersonene forteller at en anerkjenner det nonverbale språket til brukeren ved å tolke gester og blikk som personen formidler. Klarer en å formidle at en forstår hva den enkelte kommuniserer, kan det medføre at han eller hun opplever trygghet og tillitt. Intervjupersonene erfarer at det tar tid å lære den enkelte å kjenne, slik at en etterhvert klarer å forstå signalene de sender. Intervjupersonene forteller at kjennskap til den enkelte sin responstid er nødvendig, for å vite hvor lenge du må vente på tilbakemelding. Samtlige intervjupersoner erfarer at dersom personene ikke blir forstått oppstår det gjerne frustrasjon og utagerende adferd.

En av intervjupersonene forteller at en person har sin egen måte å formidle at han ikke ønsker å gjøre det som er satt opp på dagsplanen. Dette gjør han ved å ta ned symboler fra dagsplanen. Intervjupersonen viser til at i slike situasjoner må personen få lov til å gjøre dette og personalet må respektere personens valg. Likevel gjennomfører vedkommende denne aktiviteten senere på dagen.

4.2 Tilrettelegging og opplæring i ASK-hjelpemidlene

4.2.1 Tilrettelegging

Når det gjelder tilrettelegging av de ulike ASK-hjelpemidlene, er alle intervjupersonene enige om at disse hjelpemidlene må tilpasses til den enkeltes individuelle kognitive og fysiske forutsetninger. En av intervjupersonene forteller at en kan få god hjelp av fagpersoner som har god kompetanse på ulike funksjonsnedsettelse, som syn, hørsel, motorikk og kognitive utfordringer, slik at en kan få et hjelpemiddel som er best mulig funksjonelt for den enkelte. Dokumentasjon av hva som er utprøvd og evaluering rundt de ulike tiltakene er viktig, og det kan være ulike meninger om hva som er den beste løsningen. Da kan en god diskusjon være med å få belyst andre sider av tiltaket som en ikke hadde i tankene tidligere ifølge en av intervjupersonene.

Intervjupersonene beskriver dagsplan som viser tid og aktiviteter med symboler, bilder eller piktogrammer som et viktig visuelt verktøy for personene. Dette er med å gjøre hverdagen trygg og forutsigbar. Disse er utviklet slik at de er individuelt tilpasset, og personen selv er med å sette opp sin egen dagsplan. Noen har dagsplanen sin som en hylle, laget av pleksiglass på veggen, av den grunn at den ikke skal kunne ødelegges. Andre har en dagsplan med tre rader, som kan være laget av borrelås, hvor en kan henge bilder som viser hvilke personell som skal komme på jobb, symboler eller bilder for hva dagen skal inneholde, og hvilke valg de har av ulike fritidsaktiviteter forteller en av intervjupersonene.

Oppdatering av ordforråd er viktig, og dette må tilpasses til de ulike arenaer der den enkelte oppholder seg i hverdagen. Livet er dynamisk forteller en av intervjupersonen, slik at ordforrådet må tilpasses personens livssituasjon til enhver tid. På denne måten blir kommunikasjonsbøkene mer funksjonelle og personen kan få økt sin kommunikasjonskompetanse, som kan føre til at den enkelte kan få større mulighet til å påvirke sine omgivelser. For å få dette til må en samarbeide med de ulike instanser hvor han eller hun oppholder seg i hverdagen, som skole, dagsenter og pårørende.

Intervjupersonene har ulike erfaringer med oppdatering av ASK-hjelpemidlene som i disse tilfellene består av kommunikasjonsbøker med bilder, tegn eller symboler og en Roll Talk som er et høyteknologisk ASK-hjelpemiddel. To av de forteller at hovedkontakten for den enkelte har ansvar for å oppdatere disse ASK-hjelpemidlene. Den siste informerer om at hos

dem, er det en person fra skolen som oppdaterer kommunikasjonsbøkene og Roll Talken. Alle tre beskriver at ASK-hjelpemidlene blir jevnlig oppdatert, og at alle som er involvert rundt personen, kan komme med innspill, for eksempel om det er noe i kommunikasjonsbøkene som mangler eller som ikke er aktuelt lenger. De er alle opptatt av at disse kommunikasjonsbøkene er viktig å bruke, og at de skal være tilgjengelig hele tiden. Hvis en tar ASK-hjelpemidlene fra dem, mister de språket og valgmulighetene.

En av intervjupersonene viser til at eldre personer med Downs syndrom, har høyere risiko for å utvikle demens, og andre aldersrelaterte helseutfordringer enn andre. I boligen observerer og kartlegger de personen jevnlig forteller en av intervjupersonene, for at ASK-hjelpemidlene skal være så funksjonelle som mulig.

4.2.2 Opplæring av ASK-bruker og personal

Det er ifølge intervjupersonene voksenopplæringen, dagsenter og skole som har ansvar for opplæring av personene, men omsorgspersonale i bolig bør følge dette opp. Intervjupersonene erfarer at ASK-brukere trenger gjentagende repetisjoner til de forstår kommunikasjonshjelpemiddelet de har fått. Opplæringen starter med enkle symboler som ja og nei. Noen av intervjupersonene forteller at det er individuelle forskjeller på hvor raskt den enkelte lærer seg å forstå symboler og hvordan symbolene kan brukes inn mot daglige aktiviteter og rutiner. En av intervjupersonene forteller at hos dem, bruker de ofte ekstra symboler for å forklare nye aktiviteter eller ord til personen. De forteller at når den enkelte arbeider mye med symbolene og klarer å forstå disse, ser han nytten med å bruke ASK-hjelpemidlene. Intervjupersonene erfarer at når personen får økt sine kommunikasjonsmuligheter, øker også innflytelsen i hverdagen. Samtidig reduseres og frustrasjon og uønsket atferd reduseres. En av intervjupersonene forteller at på dagsenteret blir det gitt opplæring i tegn til tale til brukeren, dette er med på å styrke hans kommunikasjonsferdigheter.

Opplæring av personalet ved hjelp av kurs, tverrfaglig samarbeid, samarbeidsmøter og veiledning enten individuelt eller gruppevis er med å styrke kompetansen. Samtidig styrker det samholdet og lojalitet omkring de ulike tiltakene som igangsettes og dette kan sikre at alle arbeider målrettet rundt personen. Ved å gi rom for god opplæring av nytt personell og

tverrfaglig samarbeid rundt den enkelte, skaper dette et trygt personale som kan bruke ASK-hjelpemidlene effektivt. «Den største feilen en kan gjøre er å la vær å bruke de, da tar vi jo i fra den enkelte mulighet til å kommunisere og til å kunne ta egne valg i hverdagen» (sitat intervjuperson 1).

To av intervjupersonen forteller at det er svært viktig å ta med kommunikasjonsbøkene på personalmøter og vise de andre hvordan det virker og hva som er nytt. De forteller at alt av nye og gamle rutiner blir dokumentert slik at alle til enhver tid er oppdatert på den enkelte. De forteller at når personalet som jobber med personen og blir kjent med den enkelte sitt ASK-hjelpemiddel, ser de at dette bedrer vedkommende sin kommunikasjonen. Når personalet mestrer ASK-hjelpemidlet fører dette til en økning av bruken. I en av boligene går personalet gjennom tiltaksplanen til alle brukerne hver tredje uke, for å oppdatere ASK-hjelpemidlene. Intervjupersonen forteller også, at det å jobbe mot samme mål er svært viktig for personalgruppen.

En av intervjupersonen forteller at de har flere opplæringsvakter enn gjennomsnittet, dette er med å skape trygghet. God opplæring kan resultere i stabilt personal, noe som intervjupersonene påpeker som viktig i forhold til personen og spesielt for dem som har utfordringer med talespråket. En annen av intervjupersonene forteller at langturnus og få ansatte rundt hver enkelt bruker oppleves positivt på deres arbeidsplass. Dette er med og bygger gode relasjoner, som kan gjøre det lettere for personalet å tolke de ulike måtene personene kommuniserer på for å vite hva vedkommende ønsker. Samtidig er det mange detaljer og rutiner i hverdagen som skal læres og følges opp, dette kan ta lang tid å lære. Stabilt personale har større mulighet for å bli god på ASK-hjelpemidlene, og de kan være med å lære opp andre, samtidig kan de sikre jevnlig oppdatering av kommunikasjonsverktøyet.

4.3 Barrierer

Det er ofte utfordringer ved de ulike ASK-hjelpemidlene. To av intervjupersonene har ulike erfaringer med hvordan Roll Talken fungerer i hverdagslivet. Den ene forteller at Roll Talken oppfattes som tungvint og tidkrevende, mens den andre har gode erfaringer, bortsett fra batterilengden, som kun er åtte timer, dette dekker ikke et helt dagsbehov for kommunikasjon. Når Roll Talken står til ladning må en ta i bruk kommunikasjonsbøkene. Disse kan være en

utfordring i ulike situasjoner i hverdagen, spesielt der den enkelte har behov for hjulpet kommunikasjon forteller en av intervjupersonene. Av og til oppleves noen av ASK-hjelpemidlene som utfordrende og lite tilpasset situasjonen, og blir derfor ikke brukt, forteller to av intervjupersonene. I morgenstellet har en av og til dårlig tid, før en skal være på neste aktivitet eller skolen, da er det upraktisk å både stille personen og bla i en kommunikasjonsbok samtidig. Det er også en utfordring når en kjører bil, da må en vente med å kommunisere ved hjelp av ASK-hjelpemiddelet til senere. Ved valg av kommunikasjons-hjelpemiddel, bør en også vurdere et reserveverktøy til å ha i bakhånd, i tilfelle feil og reparasjoner på hovedverktøyet. Dette gjelder særlig hvis en velger et høyteknologisk hjelpemiddel ifølge en av intervjupersonene.

Mangel på kunnskap og kompetanse gjør at personalet gjerne ikke forstår personer som for eksempel bruker tegn til tale. En av intervjupersonene forteller om at når personalet mangler kompetanse på tegn til tale har de valgt å få hjelp fra en annen beboer, som er god i tegn til tale, til å tolke det han sier til dem. «Han er den som er flinkest på tegn til tale. Vi bruker han ofte hvis vi ikke forstår de andre brukerne. Hva er det han sier nå? så kan han svare oss. Det er veldig kjekt, og han blir jo veldig stolt av det» (sitat intervjuperson 2). En av intervjupersonene forteller også at mangel på kunnskap ofte kan bli avdekket i en diskusjon, en finner da ut hvor det kan være aktuelt å styrke kompetansen til de ansatte.

En av intervjupersonen forteller om et eldre foreldrepar, som er skeptiske til ny teknologi, og velger å bruke snakkebrettet som de alltid har brukt i kommunikasjon med ungdommen sin. Det virker ikke som de ser nytten av Roll Talken som gir ungdommen mer å snakke om, men henger fast i gammelt mønster. Flere av intervjupersonene viser til at de ikke alltid benytter seg av ASK-hjelpemidlene i situasjoner hvor de venter på noe eller noen, og ikke helt vet hvor lang tid de har til rådighet for å kommunisere. En av intervjupersonene tenker at det kan være stigmatiserende for personen å ta med ASK-hjelpemiddelet på ulike aktiviteter der det er mange mennesker. Dette forteller intervjupersonen er fordi brukeren er mer opptatt av det som skal skje enn å bruke tid på kommunikasjonsverktøyet, og de er redd det kunne blitt en utagerende situasjon om en skulle brukt kommunikasjonsverktøyet. «Det var jo en diskusjon, skal vi ha med oss piktogram, på dette eller skal vi ikke, og vi valgte å ikke å ta det med» (sitat intervjuperson 2).

Intervjupersonen i en av boligene forteller at batteriet på ASK-hjelpemiddelet Roll Talk, har dårlig kapasitet. Noe som gjør at personen mister stemmen sin når det står til ladning. Han

mister også muligheten til å kommunisere med flere ord i sine ytringer med andre. Dette medfører ifølge intervjupersonen at hans kommunikasjon med omgivelsene blir sterkt redusert sammenlignet med om han hadde hatt Roll Talk tilgjengelig hele dagen. Både personalet og brukeren opplever dette som frustrerende forteller intervjupersonen. Intervjupersonen synes dette er svært synd i og med at ASK-hjelpemiddelet bør være tilgjengelig for han hele dagen og ikke bare når han er på jobb. Voksenopplæringen synes at batteriet har god nok kapasitet, det holder jo en arbeidsdag. Vedkommende har gjerne mye han vil snakke om når han kommer hjem fra arbeid også ifølge intervjupersonen.

4.4 Valg og deltakelse i hverdagen

Relasjon og kjennskap til personen blir trukket frem av samtlige intervjupersoner som viktig for å kunne reagere på vedkommende sine kommunikasjonsforsøk og legge til rette for valgmuligheter. Det er viktig å være tett på og i nærheten av personen, for å kunne registrere når vedkommende gir beskjed om at nå vil jeg ha kommunikasjonsboken min. Å kjenne den enkeltes kroppsspråk, som gester, blikk, bevegelse og lyder, er nødvendig for at personen skal få kommunisert sine ønsker. Alle informantene forteller om økt mestring og glede for den enkelte bruker, når de får formidlet sine ønsker og behov ved hjelp av ASK-hjelpemidlene. En av intervjupersonen forteller at de ser på brukernes ansiktsuttrykk at det formidler glede og mestring. Andre forteller om brukere som ønsker å bruke ASK-hjelpemiddelet sitt til å formidle tanker og ønsker og en ser en nedgang i uønsket atferd når brukerne blir forstått.

Intervjupersonene forteller at de tilpasser valgmuligheter til personenes funksjonsnivå, som å tilrettelegge for at noen får færre valg enn andre. Valgfrihet innenfor ressursene til boligen eller dagsenteret avgjør hvor mye, og hva den enkelte bruker kan påvirke i hverdagen ifølge intervjupersonene. Personalet bør ha kjennskap til hvor mange valgmuligheter den enkelte klarer å mestre ifølge intervjupersonene. Og personalet legger til rette for at personene kan være med å velge og bestemme utfra egne forutsetninger, som for eksempel klær, mat, hvor de vil oppholde seg, hva de vil lese, hvilke filmer de vil se eller andre ting de ønsker å gjøre på.

De individuelt tilpassa ASK-hjelpemidlene med tilrettelagt ordforråd, bidrar ifølge intervjupersonene til at hver enkelt får flere valgmuligheter og dermed får økt sin innflytelse i

hverdagen. En av intervjupersonene forteller om en person som formidlet ønske om å gå til frisør torsdag klokken to, hvor en bestiller time ut fra dette ønsket. Samme intervjuperson forteller at selv om vedkommende har valgt samme ting eller gjøremål over tid, er det fortsatt viktig å gi muligheter for personen kan overraske ved neste valg eller i nesten lignende situasjoner

Flere av intervjupersonene forteller at den enkelte har sine individuelle dagsplaner med symboler og piktogram, en har også lys og symboler på en tavle som indikerer hvor lenge det er til aktiviteten. Å bruke dagsplan med symboler og piktogram gjør ifølge intervjupersonene at personene får visuell oversikt over dagen, og det synes som om de gjennom den forutsigbarheten en dagsplan gir oppnår økt livskvalitet. En av intervjupersonene forteller om en person som tar ned symbolene på dagsplanen når han gjør oppgaven og henger de opp igjen etterpå. Til en av personene har det blitt laget piktogram til måltider som er festet på en skjærefjøl. Hvor vedkommende peker på det han vil ha å spise og personalet utfører oppgaven. Her har personalet tilpasset antall valgmuligheter til personens funksjonsnivå og det en har sett at vedkommende klarer å mestre. Ifølge intervjupersonene kan vedkommende nå styre egne måltider bra, og uønsket atferd ved måltid er redusert eller helt borte.

Symboler på dagsplanen er tilgjengelig for personen hele dagen og han henter personalet og bruker symbolene om han vil formidle noe, forteller en av intervjupersonene. Den enkelte er med og setter opp dagsplan sammen med personal og bruker det som en avtale for resten av dagen forteller flere av intervjupersonene om. Gjennom bruk av dagsplan kan den enkelte være med å påvirke dagen uansett dagsform. «I dag er jeg sliten, har ikke lyst til å gå lang tur», det har med selvbestemmelse å gjøre sier en av intervjupersonene. Noen kan formidle at de ønsker å gjøre aktiviteter tidligere enn dagsplanen sier, og da kan en bekrefte at en forstår deres ønske, men at de må vente til personalet er klart eller har mulighet til å gjennomføre aktiviteten. At de enkelte får være med å velge er ifølge intervjupersonen med og forhindrer uro. En av intervjupersonene forteller om brukere på dagsenter som tuller med hverandre sine dagsplaner. «De er jo litt skjønne da, de tuller med hverandre sine dagsplaner og tar vekk symboler, ha ha, du skal ikke på bading» (sitat intervjuperson 2).

To av intervjupersonene erfarer at dersom den enkelte har et tilgjengelig ordforråd i sitt ASK-hjelpemiddel, kan dette og god relasjon til personen være med å legge grunnlag for gode samtaler om framtid, fortid og opplevelser enn har hatt. Det å gi vedkommende tid til å svare og finne fram det han vil fortelle med hjelp av kommunikasjonsverktøyet er viktig sier de. En

av intervjupersonene forteller om at det ble enklere å snakke om følelser, ubehag og smerter for vedkommende etter han fikk Roll Talk. Fordi det var flere symboler som viste ulike følelser der, enn det som var tilgjengelig før. Og med flere ord tilgjengelig kan personen si: «jeg er lei meg fordi att», ikke bare peke på lei seg symbolet. En annen intervjuperson forteller at det å ha ord tilgjengelig for følelser, ubehag og smerter gjør at den enkelte selv kan formidle seg om disse følelsene. Før måtte de spørre seg gjennom mange spørsmål før de kanskje fant ut hva personen prøvde å uttrykke. Når personen kan formidle tanker og følelser, så blir det mindre frustrasjon og utagerende atferd opplever alle intervjupersonene.

En av ASK brukerne tar Roll Talken med seg inn i butikken og spør etter ting han ønsker å kjøpe for eksempel et puslespill, på oppfordring fra personalet. Etter at han fikk høyteknologisk talemaskin går det fint forteller en av intervjupersonene, dette gir mestring og selvstendighet til personen.

En av intervjupersonene forteller at grunnen til at de bruker ulike ASK hjelpemidler i bolig og på dagsenteret, er å gi brukerne muligheter til å kunne påvirke sin egen hverdag. Når disse er tilgjengelig og utviklet, er dette med og gir større ytringsfrihet til den enkelte. Personen kan da fortelle hva de har opplevd og tenker på, til andre. En annen av intervjupersonen forteller om en dag de har hatt sangstund i boligen. En av brukerne løfter opp hånden og nistirrer på et symbol på et armbånd han har rundt armen sin, som indikerer jeg vil ha kommunikasjonsboken min. Personalet finner kommunikasjonsboken og ved hjelp av denne, klarer han å formidle at han ønsker å synge den ene sangen en gang til. «Og hvor han strålte når vi sang den sangen en gang til, dette var noe han ønsket å gjøre en gang til og fikk muligheten til å formidle ønsket sitt ved hjelp av kommunikasjonsboken» (sitat intervjuperson 1).

5 Diskusjon

I dette kapittelet vil vi se på hvordan problemstillingen: *Hvordan kan vernepleiere bidra til at personer som bruker alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) får innflytelse i egen hverdag, gjennom tilrettelegging av ASK-hjelpemiddel?* Dette vil vi forsøke å belyses utfra forskning og teori sett opp mot funnen fra datainnsamlingen. Vi velger å beholde de samme hovedgruppene som i resultatdelen.

5.1 Annerkjennelse og tolkning av atferd som kommunikasjon

I FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne er det beskrevet hva som regnes som kommunikasjon og språk (FN, 2006), og både nonverbal kommunikasjon og ASK er nevnt. Intervjupersonene var bevisste på at både gester, blikk, og handlinger ble anerkjent som kommunikasjon, og at det kunne ta tid å lære seg de ulike tonefallene sin betydning av for eksempel et skrik. Et skrik, kan bety både glede, frustrasjon og smerte, her er intervjupersonene samstemte med Porter mfl. (2001) at det er viktig å kjenne de ulike lydene og kroppsspråket til vedkommende, slik at en kan tolke det mest mulig rett. Vernepleiere skal sikre at personer har rett til innflytelse i egen hverdag (Nordlund mfl., 2015, s. 102), som å takke nei til en kaffe kopp bruker vedkommende kroppsspråket sitt for å vise at en ikke vil ha kaffe. Dette kan handle om å lytte med åpent sinn og være nysgjerrig på den andre sin kommunikasjon som Jensen og Ulleberg (2013, s. 286-288) beskriver. ASK er et alternativ eller et supplement når talespråket mangler eller ikke fungerer tilfredsstillende i kommunikasjon (Tetzchner & Martinsen, 2011), sammen med gester, blikk og lyder. Ifølge Berg mfl. (2008, s. 330) er ASK-hjelpemiddelet og kroppsspråket med på å gi mulighet til innflytelse og autonomi i hverdagen, noe som kan bidra til økt livskvalitet. Når vernepleiere samhandler med personer som mangler talespråk, er det viktig med kjennskap til hvordan den enkelte kommuniserer ifølge intervjupersonene. Noe som også Fellesorganisasjonen (2017) legger vekt på, at relasjonelt arbeid med kjennskap til personene er viktig. Gjennom at vernepleieren tilrettelegger for samhandling, humor og lek, gir det rom for at den andre opplever seg sett og hørt, sammen kan de skape mening og felles forståelse. Det er ikke alltid at tjenesteyter tolker alle kommunikasjonsforsøk ifølge Iacono mfl. (2018). Der det er omsorg, støtte og tilpasset kommunikasjon fra tjenesteyter kan dette være med å øke

aktiviteten til personen som er avhengig av støtte til innflytelse i hverdagen (Iacono mfl., 2018).

Både kjennskap til hvordan hver enkelt kommuniserer og responstiden til personene blir trukket frem som viktige av intervjupersonene, sammen med relasjon til hver enkelt. Det kan ifølge intervjupersonene ta tid å bli kjent med dem en skal hjelpe. I en studie utført av Midtlin mfl. (2014) forteller personer som bruker ASK at for dem er nettopp dette at hjelperne bruker tid på å forstå dem som er viktig, og at en lærer seg hvordan de viser at de ønsker å kommunisere. Noe alle våre intervjupersoner er enige om at er bra, å bruke tid på å bli kjent med hver enkelt bruker, og Brask mfl. (2016, s. 27-28) fremhever nødvendigheten av dialogisk samspill mellom likeverdige som grunnleggende for vernepleiefaglig arbeid. For når brukerne klarer å formidle seg ser alle intervjupersonen en nedgang i utfordrende atferd som en bonus.

I samtale med andre mennesker trenger vi ikke alltid være enig i det de sier, men vi lytter nysgjerrig til det de vil fortelle oss (Jensen & Ulleberg, 2013, s. 286-288). Så er det slik for oss alle at av og til ønsker vi ikke å gjøre den tingen akkurat nå, men vi utsetter den til litt senere. Som en av intervjupersonene forteller om en bruker som tok ned symboler på dagsplanen som en ikke ville, men som fikk lov til å vise det til personalet. Senere gjennomførte brukeren aktiviteten, men det å få lov til å ytre dette vil jeg ikke nå, også gå videre med det som skal skje er viktig. Det kan handle om ytringsfrihet og mulighet til å kommunisere hva en tenker og ønsker som er en menneskerettighet ifølge CRDP (FN, 2006), og er noe vi alle tar som en selvfølge at vi kan. Ved å tilrettelegge for kommunikasjon kan det være med på å gi økt autonomi og innflytelse i egen hverdag til ASK-brukerne.

5.2 Tilrettelegging og opplæring i ASK-hjelpemidlene

5.2.1 Tilrettelegging

Intervjupersonene viser til at det har stor betydning at ASK-hjelpemiddelet blir tilrettelagt utfra den enkeltes kognitive og fysiske forutsetning. Når en tilrettelegger ASK-hjelpemidlene kan det gi personen mulighet til å kommunisere med omverdenen, dette er også med på at vedkommende kan uttrykke sine ønsker og behov. Om en tar ASK-hjelpemiddelet fra

brukerne, mister de språket og valgmuligheten forteller intervjupersonene. Noe også Tetzchner og Martinsen (2011, s. 2) beskriver, samtidig kan personene som ikke har mulighet til å kommunisere uten ASK miste makt over eget hverdagsliv. Det å kunne få uttrykke seg er med å skape god livskvalitet (NOU 2016:17, s. 39). Individuelle forskjeller gjør at mennesker har behov for ulike kommunikasjonssystemer for at en skal kunne kommunisere (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 2-19). En av intervjupersonene forteller at en kan få god hjelp fra fagpersoner som har kompetanse på funksjonsnedsettelse, slik at ASK-hjelpemiddelet er best mulig funksjonelt for den enkelte. Vernepleierne har som rolle å se helheten i miljøarbeidet rundt personen for å kunne tilrettelegge for økt mestring, innflytelse og livskvalitet i hverdagen (Owren & Linde, 2013, s. 19), ved å tilrettelegge for funksjonelle kommunikasjonsverktøy. Samtidig er det ifølge Nordlund mfl. (2015) vernepleieren oppgave å dokumentere arbeidet en gjør, noe også våre intervjupersoner er opptatt av skal gjøres. For å kunne dokumentere og reflektere over det en har gjort og se effekter av tiltak i miljøarbeidet. Intervjupersonene forteller at de fleste brukerne er avhengige av hjulpet kommunikasjon, som ifølge Næss (2015, s. 29) kan ha sammenheng med personens motoriske- og kommunikasjonsferdigheter.

Ifølge intervjupersonene er dagsplanen med å skape forutsigbarhet og struktur i hverdagen og øker livskvaliteten til den enkelte, som Owren (2013, s. 97) også viser til. Dette bidrar til tilrettelegging for kommunikasjon som kan fremme den enkeltes muligheter for innflytelse (Næss, 2015, s. 32). Noen har dagsplan som en hylle laget av pleksiglass, en har dagsplan med tre rader hvor en fester symboler med borrelås, alle er tilpasset ut fra den enkeltes behov. Der de benytter seg av symboler eller bilder, som skal vise hva dagen skal inneholde, hvilket personell som er eller skal komme på jobb og hvilke fritidsaktiviteter som dagen kan inneholde ifølge intervjupersonene.

En av intervjupersonen forteller at ASK-hjelpemidlene blir jevnlig oppdatert, og at alle som er involverte rundt personen, kan komme med innspill. For eksempel om det er noe i kommunikasjonsbøkene som mangler eller noe som ikke er aktuelt lenger. De er alle opptatt av at disse kommunikasjonsbøkene er viktige for den enkelte, og at de skal være tilgjengelige hele tiden. Ifølge Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanningen (2019) er miljøarbeid, og dermed tilrettelegging av ASK-hjelpemiddel, en del av vernepleierfaglig arbeid. Gjennom miljøarbeidet kan vernepleie øke den enkeltes mestring og selvbestemmelse i hverdagen.

5.2.2 Opplæring av ASK-bruker og personal

NOU 2016:17 På lik linje (s.39), viser til at når en mangler talespråk, kan kommunikasjon ved hjelp av ASK være med på å støtte oppunder for et godt og trygt miljø, der den enkelte får aksept for å være seg selv. Ifølge Midtlin mfl. (2014) er det viktig å investere i tid til å forstå hva ASK-brukeren vil fortelle. Samtidig er opplæring av brukerne i ASK- hjelpemiddelet sammen med tilstrekkelig ordforråd viktig for at de skal kunne føre samtaler. Jensen og Ulleberg (2013, s. 286-288) viser til at aktiv lytting handler om å møte med et åpent sinn for å fange opp det den andre uttrykker både verbalt og nonverbalt, det gir en mulighet til å forstå hva den andre ønsker å formidle. Intervjupersonene forteller at ASK-brukerne trenger gjentagende repetisjoner til de klarer å forstå kommunikasjonshjelpemiddelet de har fått, og at opplæringen ofte starter med enkle symboler som ja og nei. Intervjupersonen forteller at når den enkelte arbeider mye med symboler og klarer å forstå disse, ser han nytte av ASK-hjelpemiddelet.

Tetzchner og Martinsen (2011, s. 8-9) viser til at en skiller mellom avhengig og uavhengig kommunikasjon. Der den avhengige kommunikasjonen betyr at, en trenger hjelp av kommunikasjonspartneren til å tolke eller sette sammen symboler så det gir mening. Flere av intervjupersonene forteller om at deres ASK-brukere trenger bistand for å kunne bruke sitt kommunikasjonshjelpemiddel. Ifølge Beukelman og Mirenda (2013, s. 113-122) er det viktig å huske på at alle kommuniserer på ulike måter. Flere av intervjupersonene forteller at når vedkommende får økt sine kommunikasjonsmuligheter, minker frustrasjon og uønsket atferd reduseres. Noe som både Tetzchner og Martinsen (2011, s. 91) og Eberhart mfl. (2017) viser til, at når en ikke får gitt uttrykk for sine ønsker og behov, kan dette føre til frustrasjon og sinne. En av intervjupersonen forteller det at den største feilen en kan gjøre er å la vær å bruke kommunikasjonsverktøyet deres, og at vi da tar ifra den enkelte muligheten til å kunne ta egne valg i hverdagen.

Flere av intervjupersonene i vår oppgave, forteller at det er viktig å skape gode relasjoner med vedkommende, de har gode erfaringer med at hele personalet må være lojale mot tiltak som blir satt i gang for å forbedre livskvaliteten til den enkelte. Relasjon med tjenestemottaker kan ifølge Røkenes og Hanssen (2013, s. 25 og 263) ha betydning for at bruker får kommunisert sine tanker og følelser.

Eberhart mfl. (2017) viser til at det å gi kunnskap og direkte veiledning til personal og andre som er rundt personen kan være med på å øke personens kommunikasjon- og språkutvikling. Samtidig kan dette også være med å utvikle klare kommunikasjonsmål for å bedre kommunikasjonen til den enkelte ASK-bruker (Eberhart mfl., 2017). Noen av intervjupersonen viser til at en trenger samhold og lojalitet omkring de ulike tiltakene som i igangsettes for å sikre at alle arbeider mot samme mål rundt personen. For å være en god kommunikasjonspartner må en gi tid til den enkelte, være tålmodig, være motivert og interessert (Næss, 2015, s. 34). Når en har kognitive funksjonsnedsettelse kan dette være med å gjøre at en trenger lenger tid og flere repetisjoner enn andre for å lære (Horne & Øyen, 2007, s. 9-10). Næss (2015, s. 32) viser også til at vi som kommunikasjonspartner er den som har den aktive rollen i kommunikasjonen, og at det ofte stilles ja eller nei spørsmål. Samtidig vises det også til at vi som kommunikasjonspartner må hjelpe til med å ta initiativet til en samtale. I miljøet rundt den enkelte ASK-bruker er det viktig å kartlegge alle de ulike kommunikasjonspartnerne, og hvilken kunnskap, holdninger og erfaringer disse har til ASK, for å kunne gi dem rett opplæring (Næss, 2015, s. 34-35). Noe som ifølge Dahl (2015, s. 31) sine informanter også er et ønske, det å bli opplært på ASK-hjelpemidlene og hvordan de virker.

Dahl (2015, s. 31-32) sier at når en bruker ASK-hjelpemiddelet ofte sammen med vedkommende blir en best mulig kompetent som kommunikasjonspartner og kan veilede andre i bruken, noe alle intervjupersonen i oppgaven vår også er enige om. Langturnus blir trukket frem av en av intervjupersonene som en suksesskriterier for å bli bedre kjent med den enkelte og hans ASK-hjelpemiddelet. En av intervjupersonen forteller at de har flere opplæringsvakter enn gjennomsnittet, dette er med å skape trygghet for personell og brukere.

5.3 Barrierer

Barrierer kan handle om tekniske utfordringer, holdninger og politiske føringer. Utfordringer med batterikapasitet på ASK-hjelpemidlet handler om begrensninger ved utstyret som er tilgjengelig og kanskje også politiske føringer for hvilke produsenter som er førstevalget (Beukelman & Mirenda, 2013). Det er kanskje grunnen til at en av intervjupersonene erfarer at det er vanskelig å få gjort noe med batterikapasiteten i hverdagen. Ved dårlig batterikapasitet bør kanskje vernepleieren benytte seg av advokatrollen, slik

Fellesorganisasjonen (2017) viser til ved å tilbakemelde til de rette instanser at dette kan være med å skape barrierer i hverdagen for vedkommende. Intervjupersonene hadde ulike erfaringer med Roll Talk og bruk, noe som kan ha sammenheng med at den ene personen som brukte Roll Talken selv kunne håndtere den og ikke satt i rullestol, mens den andre intervjupersonen snakket om en som var avhengig av rullestol og hjelp til å håndtere ASK-hjelpemiddelet. Næss (2015) fremhever viktigheten av kartlegging av personens kommunikasjonsferdigheter og motoriske ferdigheter for å kunne velge det kommunikasjonshjelpemiddelet som vil være best egnet. Her kan den kartleggingen en gjorde før oppstart med ASK, kanskje ha glemt å tenke at ASK-hjelpemiddelet ikke dekker alle behov personen har for kommunikasjon på de ulike arenaene vedkommende oppholder seg på? Det å teste ut flere ulike ASK-hjelpemidler kan være lurt for å se hvilket eller hvilke personen selv foretrekker (Eberhart m.fl, 2017).

Selv om fagfolk tenker at dette vil være mest funksjonelt for en person, er det personene selv og nærpersionene som kjenner best hvordan ASK-hjelpemiddelet fungerer. Da kan det oppleves utfordrende når for eksempel voksenopplæringen synes det fungerer når personene er hos dem og ikke ser at det er lite funksjonelt i boligen på grunn av kort batteritid. Ut fra det noen av intervjupersonene forteller, kan det virke som at det som fungerer når personen er på voksenopplæring/skole ikke alltid er like enkelt når en hjemme og beveger seg rundt. Det å ha tilgang på ulike ASK-hjelpemidler er nødvendig sier en av intervjupersonene, siden batteritiden er så kort, det kan oppstå feil eller hjelpemiddelet blir ødelagt. En annen forteller at selv om en Roll Talk kan oppleves tungvint i enkelte situasjoner, vil den kunne fungere og gi rom for kommunikasjon når en er på biltur. Så fins det situasjoner hvor det ifølge en av intervjupersonene vil være vanskelig å se hvordan en skal løse barrieren med å kommunisere. Når ASK-brukeren er avhengig av hjelp til å bla i kommunikasjonsboken og en samtidig skal stille og gjøre personen klar til en taxi som venter. Kan vernepleieren likevel klare å fokusere på bruk av ASK-hjelpemiddelet, slik at dette kan være med på å bidra til økt innflytelse i hverdagen for den andre en skal hjelpe (Christoffersen, 2011, s. 86).

Ifølge Beukelman og Mirenda (2013, s. 113-122) kan en oppleve barrierer i forhold til andre sine holdninger omkring ASK-hjelpemiddelet. Hvor enkelte i miljøet rundt personen som kommuniserer med ASK ikke helt ser nytten av ASK-hjelpemiddelet. Noen ganger kan disse holdningene være vanskelige å oppdage, da de aller fleste velger å dekke over holdninger som ikke er sosialt aksepterte. En av intervjupersonene forteller om et foreldrepar som kanskje på

grunn av høy alder syntes at høyteknologisk talemaskin ble litt utfordrende å forholde seg til. De vil heller bruke det kjente og gamle, fordi det oppleves trygt for de selv. Da bør kanskje vernepleieren i boligen prøve å vise hvor mye mer personen kan kommuniserer med Roll Talken en med kommunikasjonsboken sin. Kan det være mangel på kunnskap og erfaringer med det nye ASK-hjelpemiddelet, så kan en jo bli vist hvordan det virker slik at de kan bli trygge på å bruke det. Det kan virke som intervjupersonene noen ganger ikke ser muligheter til kommunikasjon med brukerne, de forteller om ASK-hjelpemidler som de alltid ønsker skal være tilgjengelig, men glemmer at de kan brukes mens en venter på noe eller noen. Kanskje det handler om å bli bevist på at en har flere muligheter til kommunikasjon enn en bruker, noe det kanskje er lettere for en som observerer å se enn det er for en selv (Ianco mfl., 2018). Det kan godt være at vi selv synes at dette er vi flinke på, men noen utenforstående kan se muligheter som er ubenyttet.

Når de som arbeider med personer som bruker ulike ASK-hjelpemidler tenker at det kan være stigmatiserende å ta det med seg på aktiviteter, må en kanskje heller tenke at det er stemmen deres og den skal alltid være med. Dahl (2015, s. 34) skriver at holdninger hos de rundt ASK-brukeren kan hemme brukerens språkutvikling, som også kan være med å påvirke selvfølelsen negativt. Ifølge CRPD (FN, 2006) er en rettighet den enkelte har, det å kunne bruke sin egen kommunikasjonsform. Hvordan kan en som vernepleier da argumenter for å legge stemmen deres hjemme? Vernepleieren må slik vi ser det heller bruke muligheten til å vise at det er en måte å kommunisere på, som kanskje er litt annerledes enn talespråk, men det virker. Når vernepleieren tilrettelegger for bruk av ASK er det med på å gi brukeren innflytelse i hverdagen (Næss, 2015, s. 32; Owren & Linde, 2013, s. 19).

En av intervjupersonene forteller at de på grunn av egne begrensninger i forhold til tegn og tale velger å bruke en av personene i boligen til å tolke de andre i bofellesskapet. I forhold til pasient og brukerrettighetsloven (1999) kan det jo hende at en vil få utfordringer med taushetsplikten overfor de andre brukerne.

5.4 Valg og deltakelse i hverdagen

Som profesjonsutøver er relasjonelt arbeid en forutsetning for å skape samhandling med den enkelte, gjennom kommunikasjon der vi som profesjonsutøver tar hensyn til vedkommende

sine interesser, ønsker og behov (Røkenes & Hanssen, 2013, s. 25 og 263). Intervjupersonene i denne oppgaven er samstemte om at gode relasjoner med den enkelte er viktig. Samtidig understreker intervjupersonene at det også har stor betydning å være tett på ASK-brukeren, slik at de kan observere og tolke vedkommende sine kommunikasjonsforsøk, som Jensen og Ulleberg (2013, s. 286-288) omtaler som lytting.

Retten til å kunne ta egne valg står sterkt i CRPD (FN, 2006), dette fremhever også intervjupersonene som viktig og forteller om at de legger til rette for valgmuligheter ut fra den enkeltes funksjonsnivå og evner. Ifølge intervjupersonene har alle mennesker samme verdi, noe som er vesentlig i det norske samfunnet og i CRPD (FN, 2006). Skal en kunne ta selvstendige valg i hverdagen, må en kunne kommunisere med sine omgivelser på en slik måte, at det skaper en felles forståelse. Ifølge intervjupersonen er det å ha tilgjengelig ordforråd i ASK-hjelpemidlene med på å gi personen mulighet til å formidle tanker om framtid, fortid, opplevelser enn har hatt og hva en tenker om dette. I pasient og brukerrettighetsloven (1999, § 3.1) står det beskrevet at den enkelte har rett til medvirkning i helse- og omsorgstjenester, og at dette skal tilpasses den enkeltes evne til å motta og gi informasjon, dette er ifølge Nordlund mfl. (2015, s. 107) en vernepleiers plikt.

En av intervjupersonene forteller om en bruker som ved hjelp av sitt ASK-hjelpemiddel, formidlet til personal at han ville gå til frisøren på torsdag klokka to. Roll Talken gav han mulighet til å fortelle om egne ønsker, og dermed oppnår han å kunne påvirke sin egen hverdag og dette er med å øke hans livskvalitet ifølge intervjupersonen. Det å kunne kommunisere og delta i samfunnet er målet med ASK ifølge Næss (2015, s. 37). Som vernepleiere skal en være med å bidra til økt livskvalitet ved å sikre at den enkelte kan ta egne valg i hverdagen. Vernepleiere skal bistå personer med ulike fysiske, sosiale og kognitive utfordringer slik at en kan være med å styrke den enkeltes selvbestemmelse i hverdagen (Owren & Linde, 2013, s. 19).

En av intervjupersonen forteller om en som har brukt ASK-hjelpemiddel i en del år, etter mange års trening har han nå blitt så selvstendig at han kan gå å handle puslespill selv i butikken. Dette gir valgmuligheter, deltakelse og mestringsfølelse i hverdagslivet ifølge intervjupersonen. Noe som er i samsvar med CRPD (FN, 2006) sitt mål om deltakelse og inkludering i nærmiljøet. På en annen side kommer det frem i NOU 2016:17 (NOU 2016:17, s. 15) at helse- og omsorgstjenesten for mennesker med funksjonsnedsettelse ikke tilrettelegger godt nok for deltakelse og inkludering i nærmiljøet. Her viser intervjupersonen

at de har klart å tilrettelegge for deltakelse og inkludering for den enkelte, gjennom målrettet arbeid har personen oppnådd bedre funksjons- og mestringsevne slik NOU 2016:17 På lik linje (s. 98) viser til.

Intervjupersonene er samstemte om at individuelle dagsplaner er med på å visualisere aktivitetene i hverdagen, og dette er med på å skape en god samhandling med vedkommende og boligpersonell. Når en bruker dagsplan opplever intervjupersonene at brukerne kan være med å påvirke hverdagen sin, og det gir brukerne forutsigbarhet og struktur. Ved bruk av dagsplan, skal en være oppmerksom på at dette også kan være med å gi boligpersonell en styringsrolle. Her kan ressurser i boligen være med å overstyre vedkommende sin rett til selvbestemmelse i hverdagslivet. Når personer som har behov for tett oppfølging i hverdagen, men samtidig har begrenset evne til å få hverdagen til å bli oversiktlig, kan en dagsplan være med å sette dagen i et system, slik at dagen blir forutsigbar og trygg for den enkelte. I en bolig med mange ansatte, kan en dagsplan være med å strukturere dagen også for personalet, på en slik måte at alle som arbeider med den enkelte beboer, arbeider så likt som mulig, dette er også med å gjøre dagen forutsigbar (Owren, 2013, s. 97 og 115).

Dahl (2015, s.34) beskriver i sin artikkel, at en av faktorene som hemmer bruk av ASK er personalets manglende kunnskap, opplæring og erfaring med dette. Intervjupersonene i vår oppgave er alle enige om at det er uaktuelt å ikke benytte ASK. For dem er det viktig at den enkelte kan ta egne valg utfra deres forutsetninger. For å kunne bli et selvstendig individ, må også det å ta egne beslutninger trenes opp. En begynner da med det som er viktig for den enkelte, som kan være hva en vil spise, hvilke klær vil en ha på seg. Hvis vedkommende har ekstra helseutfordringer en dag, må han få lov til å velge vekk en aktivitet forteller flere av intervjupersonene. For å oppnå innflytelse i eget liv når en har kognitive funksjonsnedsettelse, er det ifølge Nordlund mfl. (2015, s. 101) viktig å ha fokus på samhandling og selvbestemmelse i hverdagen. Disse små valgene har stor betydning for livskvaliteten for den enkelte foreller intervjupersonen. For at de skal kunne ha valg og deltakelse i sin hverdag må de få mulighet til å kommunisere forteller intervjupersonene.

Samtlige intervjupersoner har erfart en reduksjon i uønsket atferd som frustrasjon og sinne, når vedkommende klarer å gi uttrykk for sine følelser, ønsker og behov. Dette samstemmer med Tetzchner og Martinsen (2011, s. 2 og 91) som beskriver at når kommunikasjonen øker så reduseres uønsket atferd. Det å få mulighet til å fortelle at en har lyst til å gå på kafe nå og ikke vente til klokka 17.00, og det å bli møtt med forståelse fra personalet på det en formidler

er viktig forteller en av intervjupersonen. Så kan personalet responderer på at jeg forstår du vil gå nå. Og ja vi skal gå, men vi må vente til de andre kommer tilbake fra sine aktiviteter. En av intervjupersonen forteller om en person som tidligere hadde mye uønsket atferd ved måltider, har fått en annen hverdag etter at en tilpasset valgmuligheter og gav han symboler til å formidle seg med.

5.5 Konklusjon

I arbeidet vårt viser informantene at de er opptatt av å skape god relasjon med brukeren og at vedkommende får mulighet til innflytelse i egen hverdag. Brukere med kommunikasjonsvansker er slik vi erfarer det en sårbargruppe som er avhengig av gode fagfolk rundt seg. Intervjuene viser at informantene i større grad er engasjert i tilrettelegging av ASK-hjelpemidlene enn det vi så for oss da vi startet arbeidet. For å oppnå bedre innflytelse i egen hverdag viser funnene våre at god relasjon mellom vernepleiere og ASK-brukere har betydning for at ASK-brukeren skal kunne kommunisere egne ønsker og behov i hverdagen. Samtidig er vernepleierne opptatt av at ASK-hjelpemiddelet er tilgjengelig. Funnene viser videre at tilrettelegging av ASK-hjelpemiddel, kan bidra til at formidlingsevnen til bruker øker og dermed også muligheten til større grad av innflytelse i hverdagen. Funnene sier noe om at når personalet har kunnskap om ASK og er trygg på brukeren sitt kommunikasjonsverktøy, vil dette også være med å styrke brukerens kommunikasjonsnivå og innflytelse i hverdagen øker. Samtidig som utfordrende atferd reduseres fordi en nå kan uttrykke sine ønsker og behov.

Litteraturliste

- Berg, M., Klevberg, G., L. & Tetzchner, S.V., (2008). Aktiviteter og hjelpemidler. I S.V., Tetzchner, F. Hesselberg & H. Schjørbeck (Red.), *Habilitering: Tverrfaglig arbeid for mennesker med utviklingsmessige funksjonshemninger* (2. utg., s. 313-343). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Beukelman, D. R. & Mirenda, P. (2013). Assessment of Specific Capabilities. I: D. R. Beukelman & P. Mirenda. *Augmentative & Alternative Communication: Supporting Children & Adults with Complex Communication Needs* (4. utg.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Brask, O. A., Østby, M. & Ødegård, A. (2016). *Vernepleierens kjerneroller: En refleksjonsmodell*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bryman, A. (2016). The nature of quantitative research. I A. Bryman. *Social Research Methods* (5. utg., s. 156-162). Oxford: Oxford University Press.
- Christoffersen, S.A. (2014). *Profesjonsetikk: Om etiske perspektiver i arbeidet med mennesker* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dahl, S. (2015). Alternativ og supplerende kommunikasjon i bolig for utviklingshemmede: Faktorer som påvirker i hvilken grad boligpersonalet tilrettelegger for bruk av ASK-hjelpemidler. *SOR rapport*, 61(3), 20-39.
- Eberhart, B., Forsberg, J., Faldt, A., Nilsson L., Nolemo, M. & Thunberg G. (2017). *Tidige kommunikasjons- og språkinsatser til førskolebarn*. Hentet fra http://habiliteringisverige.se/arkiv/ebh_report/tidiga-kommunikasjons-och-sprakinsatser-till-forskolan-rev-2014
- Gustavsson, A. (2014). Utviklingshemming og deltakelse, etikk og teori. I K.E. Ellingsen (red.), *Utviklingshemming og deltakelse* (s. 32-49). Oslo: Universitetsforlaget.
- Fellesorganisasjonen. (2015). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Stå opp for trygghet*. Oslo: Fellesorganisasjonen. Hentet fra <https://www.fo.no/getfile.php/1311735->

[1548957631/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf](https://www.fellesorganisasjonen.no/1548957631/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf)

Fellesorganisasjonen. (2017). *Om vernepleieyrket*. Oslo: Fellesorganisasjonen. Hentet fra <https://vernepleier.no/wp-content/uploads/2017/12/Vernepleierbrosjyre-2017.pdf>

FN. (2006). *FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne*. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. Hentet fra <file:///C:/Users/Anbj%C3%B8rg/Downloads/Konvensjon%20om%20rettighetene%20til%20personer%20med%20nedsatt%20funksjonsevne.pdf>

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning (LOV-2019-03-15-411). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-411>

Horne, H. & Øyen, B. (2007). *Målrettet miljøarbeid: Anvendt atferdsanalyse* (2. utg.). Lillestrøm: Grid Forlag.

Iacono, T., Bould, E., Beadle-Brown, J. & Bigby, C. (2019). An exploration of communication within active support for adults with high and low support needs. *Journal of Applied Research in intellectual Disabilities*, 32(1), 61-70. <https://doi.org/10.1111/jar.12502>

Jensen, P. & Ulleberg, I. (2013). *Mellom ordene*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Kommunal helse- og omsorgstjenestelov m.m. (2011). Lov om kommunal helse- og omsorgstjeneste. (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Kunnskapsdepartementet. (2011). *Læring og fellesskap: Tidlig innsats og gode læringsmiljø for barn, unge og voksne med særlige behov*. (Meld. St. 18 (2010-2011)). Hentet fra <https://www.Regjeringen.no>

Malterud, K. (2012). Fokusgruppeintervjuet. I K. Malterud. *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag* (s. 69-79). Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2017). *Kvalitativ forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

- Midtlin, H. S., Næss, K. A. B., Taxt, T. & Karlsen, A. V. (2014). What communication strategies do AAC users want their communication partners to use? A preliminary study. *Disability and Rehabilitation An International, multidisciplinary journal* 37(14), 1260-1267. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.961659>
- Nordlund, I., Throssen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie: Kunnskapsbasert praksis, grunnleggende arbeidsmodell*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2016:17. (2016). *På lik linje: Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Næss, A.-K. B (red.). (2015). God kommunikasjon med ASK- brukere. I A. K. B. Næss & A. V. Karlsen (Red.), *God kommunikasjon med ASK-brukere* (s. 15-47). Bergen: Fagbokforlaget.
- Owren, T. (2013). Sosial helse og funksjon. I T. Owren og S. Linde (Red.), *Vernepleiefaglig teori og praksis- sosialfaglige perspektiver* (s. 108-128). Oslo: Universitetsforlaget.
- Owren, T, & Linde, S. (2013). Innledning. I T. Owren & S. Linde (Red.), *Vernepleiefaglig teori og praksis- sosialfaglige perspektiver*. (s. 13-20). Oslo: Universitetsforlaget.
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient og brukerrettighetsloven (LOV-1999-07-02-63). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Porter, J., Ouvry, C., Morgan, M., & Downs, C. (2001). Interpreting the communication of people with profound and multiple learning difficulties. *British Journal of Learning Disabilities*, 29(1), 12-16. <https://doi.org/10.1046/j.1468-3156.2001.00083.x>
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P.-H. (2013). Bære eller briste: Kommunikasjon og relasjon i arbeidet med mennesker (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Tetzchner, S.V & Martinsen, H. (2011). *Alternativ og supplerende kommunikasjon, en innføring i tegnspråkopplæring og bruk av kommunikasjonshjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal akademiske.

Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Samtykkeskjema

Vedlegg 1 Intervjuguide

Kan du fortelle litt om arbeidsplassen og deg selv?

Kan du si noe om hvilke kommunikasjons hjelpemidler som brukes på din arbeidsplass?

Kan du fortelle om din erfaring med ASK og ASK- hjelpemidler?

Hvordan opplever du at brukeren benytter seg av ASK- hjelpemiddelet?

Hva er din erfaring når det gjelder brukere med ASK- hjelpemiddel, opplever du at de får medvirke til å ta beslutninger som angår dem?

Kan du si noe om suksesskriterier for at dere lykkes med bruk av ASK?

Hva opplever du som utfordrende med ASK?

Hvordan tenker du at en videre kan tilrettelegge for ASK i boliger?

Vedlegg 2 Samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet:

«Hvordan tilrettelegger vernepleiere for at personer som har ASK, kan bruke sitt ASK-hjelpemiddel i hverdagslivet?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt til bacheloroppgave. Hvor formålet er å se på hvordan det blir tilrettelagt for bruk av ASK (alternativ og supplerende kommunikasjon) i boliger for mennesker med utviklingshemming. I dette skrevet vil vi gi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Forske på hvordan det blir tilrettelagt for bruk av ASK i forbindelse med skriving av Bachelor oppgaven på vernepleie studiet.

Problemstilling: *«Hvordan tilrettelegger vernepleiere for at personer som har ASK, kan bruke sitt ASK- hjelpemiddel i hverdagslivet?»*

Vi ønsker å intervju 3 vernepleiere i ulike boliger. Vi ser for oss at intervjuet vil ta omtrent 1- 1.5 time.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

NN

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Det har blitt sendt mail til ledere for botiltak til mennesker med utviklingshemming i kommuner på Haugalandet og Sunnhordaland og spurt om mulighet for deltakelse. I tilbakemelding fra dem har vi fått ditt navn og kontaktinformasjon. Vi ønsker å intervju 3 vernepleiere som jobber i 3 ulike bofelleskap for mennesker med utviklingshemming. Hvor de har kunnskap om bruk av ASK.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det et intervju på omtrent 1- 1.5 time. Intervjuet vil inneholde spørsmål om tilrettelegging for bruk av ASK i hverdagen. Det vil være tre studenter tilstede under intervjuet, en som intervjuer og to som observerer. Intervjuet vil bli tatt opp med lydopptaker og lagret på minnebrikke i safe. Etterpå vil vi transkribere og analysere intervjuet helt anonymisert. Den anonymiserte og analyserte informasjonen bli brukt i en bachelor oppgave, og på et fremlegg i seminargruppen på skolen.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

I tillegg til vi tre som skriver bachelor oppgaven, vil veileder ved VID og sensor ha tilgang til bacheloroppgaven.

Ved transkriberingen vil vi passe på å anonymisere intervjupersonene og deres arbeidsplass. Dine kontaktopplysninger vil ikke lagres sammen med intervjumaterialet eller oppgaven.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 07.06.19. All kontaktinformasjon om deg blir slettet denne datoen også lydopptak på minnepenn. Forutsatt at alle 3 får bestått på

Bacheloroppgaven skriftlig og muntlig.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

Med vennlig hilsen

NN	NN	NN
Student	Student	Student
Tlf:XX	Tlf:XX	Tlf: XX

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Hvordan tilrettelegger vernepleiere for at personer som har ASK, kan bruke sitt ASK- hjelpemiddel i hverdagslivet?*», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju og at dette kan brukes til skriving av Bacheloroppgave

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca.07.06.19

(Signert av prosjektdeltaker, dato)