

Hvad er det særlige ved ABA?

Af Redaktionen, ABA-forum.dk

Når man præsenterer anvendt adfærdsanalyse – ABA – over for fagfolk eller studerende, bliver man ofte mødt med reaktionen: »Det gør vi også« eller »Det er da ikke særligt for ABA«. Og det er rigtigt, at der er mange fælles elementer imellem anvendt adfærdsanalyse og de metoder, som i dag anvendes i de danske børnehaver og skoler, der har specialiseret sig i tilbud til børn med autisme. Men selv om der er visse fælles elementer, fx specifikke øvelser og træningsområder, er der også afgørende forskelle i autismedeforståelsen, i læringsforståelsen, i intensiteten, i anvendelsen af data, i integrationen med ikke-handicappede, i forældreinddragelsen og i uddannelsen af pædagoger.

Autismedeforståelsen og den funktionelle analyse

Inden for ABA-traditionen opererer man ikke ud fra en teori om autisme. Der er ikke påvist et centralt deficit eller en autistisk kerneproblematik hos personer med autisme, men en lang række funktioner, som er hæmmede. I ABA interesserer man sig derfor ikke for årsagerne til autisme, men fokuserer i stedet på, hvad det enkelte barn kan og ikke kan. Det er dette fokus på det enkelte barn – den individuelle, konkrete funktionelle analyse – som har givet ABA, sit navn: Applied Behavior Analysis – anvendt adfærdsanalyse. Derfor ligger en visitering og behandling af børn med autisme efter deres diagnoser, sidediagnoser eller deres grad af mental retardering fjernt fra ABA-tankegangen.

Man må i stedet møde og behandle det enkelte barn ud fra dets egne, konkrete forudsætninger uanset barnets formelle diagnose. Og disse forudsætninger må beskrives og forstås nuanceret og detaljeret. Derfor er udgangspunktet for alle former for ABA-behandling en grundig funktionel analyse inden for en række centrale områder: koncentration, motivation og opmærksomhed, sprog og kommunikation, leg, grov- og finmotorik, selvhjælpsfærdigheder, kreative færdigheder, særlige interesser, selvstimulering og problemadfærd. Den funktionelle analyse har dels til formål at forstå barnets særlige potentialer og problemer, og dels at tilrettelægge den individuelle behandling af det enkelte barn. Ud over den indledende funktionelle analyse sker der i ABA-behandling en løbende analyse baseret på de data, der registreres som et led i behandlingen.

Læringsforståelsen

Hvis man alligevel – på trods af ABA-forskernes afvisning af, at der findes et kerne-deficit hos børn med autisme – skal pege på et problemkompleks, som står centralt i ABA-forståelsen af autisme, så er det de massive og generelle indlæringsvanskeligheder, som de fleste børn med autisme har. Et grundlæggende træk ved anvendt adfærdsanalyse er således en påpegning af, at børn med autisme under ingen omstændigheder er i stand til 'selv at tage ansvar for egen læring'.

For småbørn med autisme er den største barriere imod læring og dermed udvikling, at de ofte ikke imiterer andre børn eller voksne, og netop imitation er den vigtigste læringsmetode i barnets første år. For alle børn med autisme, uanset alder, er deres læring desuden hæmmet af, at selve drivkraften for udvikling – 'motivations-motoren' – som hos typiske børn gør hele deres vågne tid til en lang, uformel indlæringsproces, er svag eller måske helt fraværende. Også problemer med koncentration og fastholdelse af social opmærksomhed udgør en vigtig barriere imod en tilegnelse af de nødvendige færdigheder og erfaringer. Hertil kommer, at børn med autisme ofte ikke leger i så stor udstrækning som typiske børn – hverken med objekter eller med andre børn, og at de derfor savner den arena for uformel læring, som legen udgør. Desuden kan børn med autisme ofte have vanskeligheder ved at lære i og af naturlige omgivelser, som ikke alene er for kaotiske og ustrukturerede til at kunne facilitere spontan læring hos dem, men som også forudsætter sproglige og kommunikative kompetencer, som børn med autisme ofte mangler. Endelig har børn med autisme tit problemer med at lære i grupper, hvor der sker komplicerede sociale processer.

Et intensivt læringsmiljø

Af disse grunde må der tilrettelægges et særligt, intensivt læringsmiljø for børn med autisme. Ikke i form af specialinstitutioner, -klasser eller -skoler, hvor der opbygges et kunstigt og særligt autisme-tilpasset miljø baseret på struktureringer og visualisering, men i form af intensive 1:1-situationer og en målrettet og systematisk indlæring baseret på en funktionel analyse og på en løbende registrering af indlæringsresultater. Når barnet er hæmmet eller blokeret i sin indre udviklings- og udforskningstrang må motivationen og udviklingslysten anspores og udvikles uden for barnet i form af kreative og motiverende læringsaktiviteter. Intensiteten i ABA-forløb må forstås i dette perspektiv. Målet for interventionen er, at barnet gradvist vil udvikle flere og flere selvstændige initiativer og handlinger, og at barnet i stadig højere grad bliver i stand til at indgå i sociale samspil og hverdagssituationer samt fungere meningsfuldt.

I et ABA-forløb vil indlæringen i første omgang direkte rette sig imod de ovennævnte barrierer imod læring: imitationsproblemer, motivationsproblemer, koncentrationsproblemer, manglende leg, forståelses- og kommunikationsproblemer samt problemer med at lære i naturlige omgivelser og fungere i kollektive sammenhænge. Hvis man kan lære børn med autisme disse grundlæggende forudsætninger for læring, er man nået et langt stykke i retning af at sætte dem i stand til at udnytte de mangefacetterede, naturlige læringsmuligheder, som samvær med ikke-handicappede børn udgør – i børnehaven, i skolen, i fritiden og i familien.

Et mikro-blik på læring

I ABA-behandling opererer man med baggrund i en særlig læringsforståelse: Læring er lig med ændring af adfærd. Denne måde at forstå læreprocesser på betyder, at læring gøres til en meget konkret proces, som kan observeres, og som kan måles og registreres. Eftersom adfærd er direkte observerbar – til forskel fra den bagvedliggende, usynlige modning eller udvikling – kan denne form for læring beskrives, undersøges, registreres og analyseres umid-

delbart. At ændre og udvikle et lille barns ydre handlinger og adfærd forudsættes også at påvirke modnings- og forståelsesprocesser, og derfor resulterer intensiv ABA-behandling også i en udviklingspsykologisk og kognitiv modning og forandring.

Fokuset på den umiddelbare fremtrædelse i form af adfærd har igennem mange årtiers udvikling af læringsforståelsen ført til, at der inden for den adfærdsanalytiske tradition er udviklet et mikro-blik på adfærd og på de processer, der påvirker adfærd. Der eksisterer således en lang række begreber og analyseredskaber, som står til rådighed for adfærdsanalyse, og som gør det muligt at beskrive ikke alene adfærd, men også begivenheder før og efter en bestemt form for adfærd på et højt detalje rings- og konkretiseringsniveau. Herigennem har man samtidig udviklet viden om, hvordan man bevidst kan påvirke adfærd, og det er denne adfærdsanalytiske viden, som – i behandling baseret på anvendt adfærdsanalyse – gøres anvendelig for målrettede læreprocesser.

Det er dette mikro-blik, som har gjort det muligt inden for ABA-traditionen at udvikle læringsteknikker, som systematisk nedbryder komplicerede former for social adfærd til mindre enheder, der isoleret kan gøres til genstand for målrettet indlæring, og som dermed har en grad af simplicitet, som gør det muligt for langt de fleste børn med autisme at mestre sådanne opgaver. Mikro-blikket på adfærd og dermed på læring har dannet grundlag for det mest basale princip i ABA-baseret intervention for børn med autisme: den trinvis læring. Denne opsplittede form for læring, som i sin intensitet og systematik har karakter af egentlig træning, er forudsætningen for, at barnet med autisme senere i ABA-forløbet kan lære mere komplicerede og mere naturlige former for adfærd. Trinvis læring er et pædagogisk princip, som er dominerende i mange andre former for undervisning, fx folkeskolens indlæring af læsning og skrivning, regning og matematik. Her er det blot komplicerede læse-/skrive- og matematiske færdigheder, som nedbrydes til enkle grundelementer, som trinvist indlæres.

Data-registrering og forskningsbaseret

Et af de træk, der karakteriserer en egentlig, vidensbaseret behandling som ABA – til forskel fra behandlinger, som er traditions- eller erfaringsbaserede – er dokumentation i form af data-registrering. Det vil sige, at også på det individuelle plan, i behandlingen af det enkelte barn, er behandlingen databaseret. Det betyder, at det løbende bliver registreret, hvordan barnets indlæring forløber, hvilke typer opgaver barnet har let ved, og hvilke der er sværere, hvordan indlæringen af en bestemt opgave får konsekvenser for efterfølgende opgaver eller opgaver i andre sociale eller fysiske sammenhænge. Data-registreringen kommer dermed til at fungere som en kvalitetssikring, og som en sikring af, at man hverken går for hurtigt eller for langsomt frem i træningen. Hvis man går for hurtigt frem, betyder det, at barnet ikke mestrer opgaven og kommer til at mangle nogle 'byggesten' i det videre forløb, og dermed er det ikke sikret den succes, der er drivkraften i indlæringen. Hvis man går for langsomt frem og gentager øvelser, som allerede er mestret, kommer barnet til at kede sig, og behandlingen bliver desuden ineffektiv.

Til forskel fra alle andre former for behandling af autisme hos børn er ABA baseret på en omfattende forskning og dokumentation. Ikke alene er der gennemført i hundredvis af enkeltstående, kliniske forsøg, hvor børns reaktioner på metodens enkelte teknikker er undersøgt; der er også gennemført en snes undersøgelser, der dokumenterer den samlede metodes langsigtede resultater i form af intelligensforbedringer, udvikling i sprogforståelse og kommunikationsevne samt et formindsket omfang af autisme-symptomer.

Denne forskningsmæssige dokumentation eksisterer i kraft af, at metoden er udviklet af universitetsforskere, som er vant til at dokumentere deres arbejde, men er også faciliteret af, at metodens resultater er kvantificerbare, fordi komplicerede læreprocesser simplificeres til deres mest basale enkeltdele.

Ambitioner på barnets vegne

Når ABA-terapeuter taler om, at børn med autisme skal 'lære at lære', mener de, at børnene skal sættes i stand til at lære i naturlige situationer og omgivelser – altså på samme måde, som typiske børn lærer. Ved at give børn med autisme de nødvendige redskaber til fx øjenkontakt, til opmærksomhed, til imitation, til social forståelse og afkodning, til erfaringsdannelse mv., giver man dem også rådighed over nogle generelle metoder til videnstilegnelse. Det handler altså ikke primært om at kompensere indlæringsproblemerne med alternative miljøer eller forskellige former for visuelle hjælpemidler til strukturering af hverdag og omgivelser, men derimod om at forsøge at igangsætte de udviklingsprocesser, som hos børn med autisme er hæmmede eller blokerede.

Målsætningen for enhver form for ABA-behandling er altså at sætte barnet i stand til at fungere sammen med typiske jævnaldrende i almindelige omgivelser, og på den måde sætte dem i stand til at få del i de samme udviklingsbetingelser, som andre børn har. Det er et ambitiøst mål, som ikke lykkes for alle børn med autisme, men troen på og den forskningsbaserede viden om, at det kan lade sig gøre, er et vigtigt karakteristikum ved ABA. Det er ikke mindst på dette punkt, ABA adskiller sig betragteligt fra de metoder, der primært anvendes i Danmark, og som mangler denne udviklingsoptimisme.

Samarbejdet med forældrene

ABA-intervention findes både som hjemme- og insitutionsbaserede behandlinger, og forældrene spiller naturligvis forskellige roller under disse forskellige måder at organisere behandlingen på. Til forskel fra de angelsaksiske lande, hvor mange mødre går hjemme, mens børnene er små, er de hjemmebaserede programmer i Danmark som oftest iværksat i mangel af bedre. Desuden viser forskningen, at hjemmebaserede behandlinger er mindre effektive end behandlinger, der forestås af professionelle.

Under institutionsbaserede behandlinger er forældrene ikke ansvarlige for den primære træning, men er med til supervisionen og læres op i de grundlæggende principper, så de kan varetage generalisering og kan være sammen med deres barn på en hensigtsmæssig måde. Den høje grad af forældreinddragelse skyldes dels nødvendigheden af at koordinere behandlingen ude og hjemme, og dels behovet for at nyttiggøre den viden og den energi, som de fleste forældre til et barn med autisme investerer i deres barn. Ved at inddrage forældrene som samarbejdspartnere og ved at gøre forældrene ansvarlige for at forestå generalisering af allerede indlærte færdigheder bliver resultaterne bedre, end hvis det kun er professionelle, der arbejder med barnet.

Integration med ikke-handicappede børn

Bestræbelserne på at sætte børn med autisme i stand til at lære i naturlige børnemiljøer kommer til udtryk i den konsekvente satsning på integration af børn med autisme i almindelige børnehaver og skoler. Integrationen er ikke kun motiveret af principielle politiske og etiske overvejelser om det ønskelige i at gøre børn med handicap til en del af større fællesskaber, men også af de læringsmæssige fordele, som integrationen giver. Forskning, der sammenligner børn med autisme i specialinstitutioner og i integrerede institutioner, viser, at de børn, der har typiske rollemønstre, og som får mulighed for at deltage i almindelige børns

almindelige aktiviteter – under de rette betingelser – lærer hurtigere og når længere i deres udvikling end de børn, der er isolerede i specialpædagogiske miljøer. Derfor er integration ikke kun en målsætning for de børn med autisme, der opnår mulighed for at fungere på lige fod med typiske børn, men for alle børn med autisme, som modtager ABA-behandling.

Integrationen har ikke kun til formål at udnytte de muligheder for uformel læring, som naturligt sker i enhver gruppe af børn, men også at nyttiggøre barnets jævnaldrende til mere formaliserede og planlagte læringssituationer. Det sker typisk ved at inddrage børn som hjælpetrænere, der kan generalisere de færdigheder, som barnet med autisme har lært i 1:1-situationer med en voksen, og at give børn med autisme muligheder for i mere naturlige sociale interaktioner at bruge typiske børn som rolle modeller og at lære, hvordan man begår sig i almindelige hverdagssituationer.

Superviseret terapi

Som det fremgår, er adfærdsanalytisk intervention snarere en egentlig behandling, en terapi, end et normalt pasnings- eller undervisningstilbud til børn med autisme. Det er en terapi, fordi ABA er evidensbaseret i sit udgangspunkt, fordi ABA bygger på en løbende registrering af data, og fordi der er opstillet nogle klare og veldefinerede behandlingsmål, som man systematisk og intensivt arbejder frem imod.

Som i andre former for terapi forudsætter en kvalificeret ABA-intervention, at behandlerne bliver løbende superviseret af en ekstern specialist. Supervisionen er nødvendig af flere grunde. For det første er det en sikring af, at den konkrete behandling lever op til de høje krav, der er til den eller de fagfolk, der forestår behandlingen. For det andet er supervisionen nødvendig som inspiration til tilrettelæggelsen af det konkrete træningsforløb. Den eller de fagpersoner, der forestår den daglige træning, kan ikke forventes at have det fulde overblik over, hvilke opgaver der ligger inden for barnets rækkevidde. Supervisoren har gennem deltagelse i mange ABA-forløb med mange forskellige børn dels fået et grundlag for en mere kvalificeret vurdering af, hvad barnet kan tænkes at være parat til at lære, og dels ideer til, hvad indlæringen konkret kunne gå ud på.

Supervisionen er også nødvendig, fordi behandlingen er intensiv og krævende for behandlerne, og fordi det kan være svært som involveret fagperson at opretholde det nødvendige langsigtede perspektiv på behandlingens progression. Desuden er supervision nødvendig af etiske grunde. Som ABA-behandler arbejder man ofte alene, uden kollegial kontrol med et enkelt barn, og det er derfor nødvendigt med en faglig kontrol af behandlingens indhold og kvalitet.

I lighed med andre terapeutiske uddannelser sker uddannelsen til ABA-behandler i kraft af supervisionen. Man kan ikke lære anvendt adfærdsanalyse på et praktisk, anvendbart niveau ved at tage kurser eller ved selvstudier; det kan kun gøres ved, at man, under vejledning fra en supervisor, i praksis gennemfører behandling af et antal børn. Det skyldes ikke kun, at ABA-behandling er et omfattende og langstrakt forløb med mange individuelle variationsmuligheder afhængige af det enkelte barn, men også at anvendt adfærdsanalyse – som andre terapier – rummer elementer af et håndværk: specielle indlæringsteknikker, observationsteknikker, analyseformer og etiske fordringer, der kun kan læres i det mester-elev-forhold, som supervisionen udgør på terapiernes område.

LITTERATURLISTE

Generelt

Websitet ABAforum.dk indeholder mere end 400 originale artikler om mange aspekter af ABA-behandling for børn med autisme.

www.abaforum.dk

Autismeforståelsen

Kapitel 2 i

Lovaas, O.I. (2002). *Teaching Individuals with Developmental Delays : Basic Intervention Techniques*. Austin, TX: PRO-ED Inc. (Norsk udgave: Løvaas, O.I. (2003). *Opplæring av mennesker med forsinket utvikling: Grunnleggende prinsipper og programmer*. Oslo: Gyldendal Akademisk).

Læringsforståelse og læringsmiljø

Kapitel 2 i

Richman, S. (2001). *Raising a child with autism : a guide to applied behavior analysis for parents*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Forskningsbasering og data-registrering

Bay, J., & Andersen, L. (2002). *Forskningsmæssig dokumentation af anvendt adfærdsanalyse som behandlingsform for børn med autisme*. København: ABAforum.dk (www.abaforum.dk/forskning/sum/aba_effektforskning.php).

Buch, G. (2002). »Data Collection«. In O.I. Lovaas (ed.), *Teaching Individuals with Developmental Delays : Basic Intervention Techniques* (pp. 317-326). Austin, TX: PRO-ED Inc.

Forældresamarbejde

Larsson, E. V. (2002). »Involving Parents in Treatment«. In O.I. Lovaas (ed.), *Teaching Individuals with Developmental Delays : Basic Intervention Techniques* (pp. 311-316). Austin, TX: PRO-ED Inc.

Integration med ikke-handicappede børn

Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (1996). *Teaching Children with Autism*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.

Basale ABA-programmer

Lovaas, O. I. (2002). *Teaching Individuals with Developmental Delays : Basic Intervention Techniques*. Austin, TX: PRO-ED Inc. (Norsk udgave: Løvaas, O. I. (2003). *Opplæring av mennesker med forsinket utvikling: Grunnleggende prinsipper og programmer*. Oslo: Gyldendal Akademisk).

Videregående ABA-programmer

Fenske, E.C., Krantz, P.J., & McClannahan, L.E. (2001). »Incidental Teaching: A Not-Discrete-Trial Teaching Procedure«. In Maurice, C., Green, G., & Foxx, R. (Eds.), *Making a Difference : Behavioral Intervention for Autism* (pp. 75-82). Austin, TX: PRO-ED Inc.

Freeman, S.K., Dake, L., & Tamir, I. (1997). *Teach Me Language: A Language Manual for children with autism, Asperger's syndrome and related developmental disorders*. Langley, BC: SKF Books, Inc.

Koegel, R.L., Schreibman, L., Good, A., Cerniglia, L., Murphy, C., & Koegel, L. (1989). *How to teach pivotal behaviors to children with autism: A training manual*. Santa Barbara, CA: University of California.

Taylor, B.A. (2001). »Teaching Peer Social Skills to Children With Autism«. In Maurice, C., Green, G., & Foxx, R. (Eds.) *Making a Difference : Behavioral Intervention for Autism* (pp. 83-96). Austin, TX: PRO-ED Inc.

Taylor, B.A., & Jasper, S. (2001). »Teaching Programs to Increase Peer Interaction«. In Maurice, C., Green, G., & Foxx, R. (Eds.) *Making a Difference : Behavioral Intervention for Autism* (pp. 97-162). Austin, TX: PRO-ED Inc.

ABA-forums redaktion, september 2003
red@abaforum.dk