



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Psykologprogrammet

En studie av adaptiva färdigheter hos ungdomar i gymnasiesärskola

Trine Mogensen & Madeleine Sjöberg

Psykologexamensuppsats ht 2009

Handledare: Gunnel Ingesson

Tack

Vi vill framföra ett varmt tack till deltagande rektor, lärare, elevassistenter, övrig skolpersonal, ungdomar, föräldrar/vårdnadshavare samt skolpsykologer, utan vilkas tid, hjälp och engagemang, denna studie inte hade varit möjlig att genomföra.

Stort tack till Er!

Vi vill även rikta ett särskilt tack till Katarina Forssén på Pearson Assessment och till Eva Tideman vid Lunds universitet för värdefulla synpunkter och testmaterial. Tack också till vår handledare Gunnel Ingesson för snabb och viktig hjälp samt stödjande uppmuntran och tilltro till oss. Sista tacket riktas till Henric Hagelberg psykologkandidat vid Lunds universitet för statistisk hjälp och stöttning.

Sammanfattning

Denna psykologexamensuppsats undersöker användbarheten av den nya svenska versionen av The Adaptive Behavior Assessment System – second edition (ABAS-II), ett standardiserat psykologiskt instrument vilket bedömer adaptiva färdigheter via föräldra- och lärarskattningar. Tjugofem föräldra- och lärarskattningar gällande ungdomar/elever i gymnasiesärskola, varav majoriteten hade diagnosen mental retardation jämfördes med normerna för instrumentet ABAS-II. Resultatet visade statistiska signifikanta lägre adaptiva färdigheter hos deltagande ungdomar. Likaså visade denna studie att instrumentet kan urskilja styrkor och svagheter i adaptiva färdigheter hos deltagarna vilka i sin tur kan ligga till grund för vidare insatser och interventioner. En statistisk signifikant skillnad mellan föräldra- och lärarskattningarna framkom även, där lärarna tenderade att skatta högre adaptiva färdigheter än föräldrarna. Därtill framkom en statistisk signifikant positiv korrelation mellan föräldra- och lärarskattningarna. Den svenska versionen av ABAS-II kan anses vara ett användbart instrument när det gäller att kartlägga och bedöma adaptiv förmåga hos ungdomar i gymnasiesärskola om både föräldra- och lärarskattningar genomförs.

Nyckelord: ABAS-II, kartläggning, bedömning och utveckling av adaptiva färdigheter/förmågor/beteende, utvecklingsstörning/mental retardation, ungdomar/elever, insatser/interventioner.

Abstract

This paper investigates the usability of the new Swedish version of The Adaptive Behavior Assessment System – second edition (ABAS-II), which is a standardized psychological instrument, used for estimating adaptive skills by parent and teacher ratings. Twenty five parent and teacher ratings on adolescents/students in upper secondary special school, the majority with the diagnosis mental retardation, were compared with the norms of ABAS-II. The result showed statistical significant deficiencies in adaptive skills in the adolescents/students as compared with the norms. This instrument also showed strengths and shortcomings in adaptive skills concerning the adolescents/students which can be used as a foundation for different interventions. Moreover, a statistical significant difference was also seen between the different raters, where the teachers tended to rate higher adaptive skills than the parents. Added to this, a statistical significant positive correlation between the parent and teacher ratings was also seen. The Swedish version of ABAS-II can be seen as a useful tool when mapping and assessing adaptive skills with adolescents/students in upper secondary special school if both parent and teacher ratings are used.

Keywords: ABAS-II, mapping, assessing and development of adaptive skills/abilities/behavior, mental retardation, adolescents/students, interventions.

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	8
Psykologisk utredning	8
<i>Psykologisk utredning och diagnosen utvecklingsstörning</i>	9
Utvecklingsstörning/mental retardation	10
<i>Benämning, definition och avgränsning</i>	10
<i>Kännetecken för mental retardation</i>	10
<i>Förekomst och etiologi</i>	12
<i>Utvecklingsstörning och komorbiditet</i>	12
Adaptivt beteende/förmågor/färdigheter	13
<i>Benämning, definition och avgränsning</i>	13
<i>Adaptiva färdigheter och exekutiva funktioner</i>	14
<i>Utveckling av adaptivt beteende</i>	15
<i>Adaptiva förmågor hos individer med utvecklingsstörning</i>	16
Instrumentet ABAS-II	16
<i>Koppling mellan adaptiva färdigheter och intelligens</i>	18
<i>Normering</i>	19
<i>Föräldra- och lärarskattning</i>	19
<i>För- och nackdelar med att använda sig av information från föräldra- och lärarskattningar gällande adaptivt beteende</i>	20
<i>Tidigare studier</i>	21
<i>Reliabilitet och validitet</i>	21
Insatser och interventioner	22
<i>Insatser och interventioner för barn och ungdomar med mental retardation</i>	22
Sammanfattning	24
Syfte och frågeställning	24
<i>Syfte</i>	24
<i>Frågeställningar</i>	25
Metod	25
Studiens upplägg	25
Procedur	25
Deltagare	26
Etiska aspekter	27
Bearbetning av data	28
Statistisk analys	28
Resultat	29
Generell Adaptiv Färdighet (GAF)	29
<i>Föräldraskattning</i>	29
<i>Lärarskattning</i>	30
Färdighetsområden	31
<i>Föräldraskattning</i>	31
<i>Lärarskattning</i>	32
Delskalor	32
<i>Föräldraskattning</i>	32

<i>Lärarskattning</i>	32
Effektstorlek	33
Samband och skillnad mellan föräldra- och lärarskattning	34
Skillnad mellan ungdomarna med och utan diagnosen utvecklingsstörning	34
Diskussion	35
Sammanfattning av resultat	35
Generell Adaptiv Färdighet (GAF) och inbördes skillnader	35
Styrkor och svagheter i adaptiv förmåga gällande instrumentets färdighetsområden och delskalor	36
Likheter och skillnader mellan föräldra- och lärarskattning	39
Möjliga interventionsområden gällande deltagande ungdomar	40
Jämförelser med tidigare studier	42
Metodologiska begränsningar	43
<i>Bortfall</i>	43
<i>Avsaknad av kontrollgrupp</i>	43
<i>Skattningarnas tillförlitlighet</i>	43
<i>Generaliserbarhet och validitet</i>	44
Avslutande kommentarer	44
Slutsatser	45
Vidare forskning	45
Referenser	46
Bilaga	50

Inledning

Sedan 1990 har Sverige bundit sig folkrättsligt till att förverkliga FN:s Barnkonvention. I Barnkonventionens sakprinciper fastslås bland annat att alla barn har samma rättigheter och lika värde, att barnets bästa ska komma i första rummet, att varje barn har rätt att överleva, leva och utvecklas, inte bara fysiskt utan också psykiskt, socialt, moraliskt och andligt (Barnombudsmannen, i.d.). En tolkning av ovanstående sakprinciper är att alla barn och ungdomar i Sverige har rätt att utvecklas utifrån sina egna villkor och förutsättningar. Utveckling kan definieras som "... förändringar i människors och djurs struktur och fungerande som ett resultat av biologiska och miljömässiga förhållanden" (Von Tetzchner, 2005, s. 7). I FN:s Barnkonvention artikel 23.1 fastställs även att "... ett barn med fysiskt eller psykiskt handikapp bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället" (Barnkonventionen, i.d.). Världshälsoorganisationen (WHO), vilken Sverige är medlem i, publicerade 2001 "International Classification of Functions" (ICF), varav den svenska versionen benämns som ett klassifikationssystem för funktionstillstånd, funktionsnedsättning och hälsa (Socialstyrelsen, i.d.). ICF kan ses om ett komplement till diagnossystem, och betonar barns och vuxnas fungerande i samspel med omgivningen. ICF betonar tillgångar och resurser istället för negativa konsekvenser av handikapp, samt ett aktivt liv med delaktighet i samhället (Socialstyrelsen, i.d.; Sturm, 2009). I Sverige har uppskattningsvis cirka 45 000 barn och ungdomar en eller flera betydande funktionsnedsättningar, till de vanligaste hör utvecklingsstörning (Barnombudsmannen, 2007). (I denna uppsats används beteckningarna utvecklingsstörning och mental retardation synonymt).

När barn inte utvecklas som förväntat, är det viktigt att få information om på vilket sätt barnets utveckling yttrar sig. Det kan med andra ord bli angeläget att få till stånd en psykologisk utredning för att bättre förstå barnet och för att ta reda på hur hans/hennes utveckling kan främjas på bästa vis. En psykologisk utredning kan sedan ligga till grund för vidare insatser och interventionsprogram för att gagna individens utveckling (Smedler & Tideman, 2009). I en utredning gällande mental retardation görs vanligen en bedömning angående individens intellektuella förmåga samt en bedömning av hans/hennes adaptiva nivå. Den intellektuella förmågan bedöms med någon form av intelligenstest (American Psychiatric Association, 2002; AAMR, 2002). I Sverige har det emellertid tidigare saknats ett etablerat instrument för att mäta

adaptiv nivå. Det har således funnits ett behov av en standardiserad metod för att kunna bedöma denna. Sedan 2008 finns i Sverige ett standardiserat psykologiskt testinstrument som avser att ge en omfattande bedömning av adaptiva färdigheter av barn och ungdomar åldrarna 5-21: ABAS-II, The Adaptive Behavior Assessment System – second edition, att tillgå (ABAS-II, svensk manual, 2008). Adaptiva färdigheter definieras som ”de praktiska och vardagliga färdigheter en individ behöver för att kunna anpassa sig till de krav omgivningen ställer, inklusive förmågan att ta hand om sig själv och samspeka med andra” (ABAS-II, svensk manual, 2008, s.10). (I denna uppsats används adaptivt beteende, adaptiva färdigheter och förmågor synonymt).

Mental retardation eller utvecklingsstörning kan uppfattas som statisk och att det inte finns mycket att göra för att hjälpa dessa individer att utvecklas. Diagnosen utvecklingsstörning är irreversibel, men detta betyder inte att individer med utvecklingsstörning är att betrakta som oförmögna att utvecklas (Sattler & Hoge, 2006). Tvärtom menar till exempel Harrison (1989) att adaptivt beteende anses vara utvecklingsbart till skillnad från intelligens som är att betrakta som mer stabilt. I linje med detta kommer tänkta interventioner inte vanligen att leda till några signifikanta förbättringar på intelligenstest hos barn med mental retardation, men kan förbättra deras livsförmågor (Sattler & Hoge, 2006), det vill säga adaptiva beteenden. Sattler och Hoge (2006) betonar vikten av att individer med mental retardation blir integrerade i samhället, och får möjlighet att utvecklas som individer. Sammantaget framhåller de ett allmänt erkännande av att personer med mental retardation kan förbättra sin funktionsförmåga.

Utifrån ABAS-II kan även olika insatser planeras, genomföras och utvärderas (Pearson Assessments, 2008), vilket kan bidra till att individer med mental retardation kan ges förutsättningar för att utveckla sitt adaptiva beteende och vardagliga fungerande. Då instrumentet är nytt, är det i behov av utprovning och utvärdering. En åldersgrupp som inte tidigare undersökts med instrumentet är ungdomar i gymnasiesärskola. Deltagande elever i denna studie är ungdomar som går i gymnasiesärskola och som uppfyller något av kraven för tillträde till gymnasiesärskola (SFS 1985:1100 kap1:5§; kap1:16§; kap3:3§). Sammantaget har en betydande majoritet, 68 procent, av deltagarna i denna studie diagnosen utvecklingsstörning varför huvudfokus i denna psykologexamensuppsats lagts härvid. Dessa individer kan som grupp befinna sig i en utvecklingsperiod som ställer höga krav vad gäller adaptivt beteende, då de är på väg ut i

vuxenlivet (Rush, Major-Sanabria, & Corcoran, 2008), vilket även kan motivera en kartläggning av deras adaptiva förmågor.

Denna psykologexamensuppsats avser att undersöka adaptiva färdigheter hos en grupp ungdomar i gymnasiesärskola med hjälp av det psykologiska instrumentet ABAS-II.

Bakgrund

Psykologisk utredning

En psykologisk utredning är en komplex process som består av olika moment såsom samtal, observation och testning. Psykologens uppgift i utredningar är att, tillsammans med individen och viktiga personer i dess omgivning, samla tillförlitlig information som kan leda till en bättre förståelse av individens aktuella problematik, och som kan användas för att hjälpa individen och personerna i hans/hennes omgivning (Smedler & Tideman, 2009). Det blir således viktigt att lära känna individen väl, vilket innebär en omfattande kartläggning av såväl individuella, som kontextuella faktorer (Broberg, Almqvist, & Tjus, 2003). En psykologisk utredning bör enligt Smedler och Tideman (2009) präglas av ett prövande och undersökande arbetssätt, och beroende på frågeställning eller problematik väljs metod och tillvägagångssätt. Den psykologiska utredningen bör kunna ge svar på det som föranlett utredningen och mynna ut i rekommenderade åtgärdsförslag såsom behandling, interventioner, tränings- och stödåtgärder (Beck & Jansen, 1999; Sattler & Hoge, 2006; Smedler & Tideman, 2009).

Vid psykologisk utredning är psykologisk testning ett betydelsefullt moment. Med psykologisk testning avses "... en standardiserad situation för att göra systematiska observationer, och det finns på förhand givna kriterier för hur dessa kan beskrivas och sammanfattas" (Smedler & Tideman, 2009, s. 24). Metaanalyser visar att validiteten gällande psykologiska test generellt är god och övertygande, och att användandet av olika bedömningsmetoder däribland test, i högre grad kan ge en fullständig bild jämfört med att använda sig av enstaka källor (Meyer, m.fl., 2001). Psykologiska test kan således användas för att få ökad förståelse och mer information om individens aktuella fungerande.

Psykologisk utredning och diagnosen utvecklingsstörning. Viktiga aspekter att beakta i utredning av barn som inte utvecklas som förväntat är exempelvis psykologiska, medicinska, pedagogiska och sociala. I en psykologisk utredning kan exempelvis en bedömning av huruvida en individ har en utvecklingsstörning vara aktuellt. En sådan bedömning innebär bland annat omfattande reliabla och valida mätningar av intellektuellt fungerande och adaptivt beteende (Sattler & Hoge, 2006). Vid diagnostisering av mental retardation, krävs enligt det diagnostiska klassifikationssystemet DSM-IV, att den intellektuella funktionsnivån ligger klart under genomsnittet, vilket kan uppmätas med ett intelligenstest, och att det föreligger nedsättningar gällande adaptiv funktionsförmåga (American Psychiatric Association, 2002). Adaptivt beteende kan bedömas genom standardiserade mätningar där jämförelser med den allmänna befolkningen görs (AAMR, 2002). I länder som exempelvis USA har det under en längre tid funnits ett antal tillgängliga, väl standardiserade instrument för att mäta adaptivt beteende; Vineland Adaptive Behavior Scales - Second edition, Scales of Independent Behavior-Revised och ABAS-II (Sattler & Hoge, 2006). Innan arbetet under våren 2007 startade med att utarbeta en svensk version av ABAS-II, fanns inga etablerade instrument för att mäta adaptiva färdigheter att tillgå för svenska psykologer. Det har därför funnits ett behov av en standardiserad metod för att kunna bedöma adaptiva färdigheter, bland annat som stöd vid diagnossättning av mental retardation (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Vid diagnossättning av mental retardation ses en adaptiv förmåga som skattas två standardavvikelser under medelvärdet på antingen en av de tre färdighetsområdena; Kognitiva-, Sociala- eller Praktiska färdigheter, eller på en generell poäng på dessa tre färdighetsområden tillsammans som en tänkbar riktlinje (AAMR, 2002). Då detta är en tänkbar riktlinje, och eftersom instrumentet är nytt, lämnas reservation för vad som är att beakta som en låg adaptiv förmåga, såsom det mäts med ABAS-II, med andra ord bör resultaten tolkas med viss försiktighet. Enligt den svenska manualen för ABAS-II (2008) är det vid diagnossättning viktigt att se till helhetsresultatet och aldrig till enskilda poäng, därtill är alltid en sammanvägning av all tillgänglig information viktig för att göra en så tillförlitlig bedömning som möjligt.

Individer med en intellektuell funktionsnivå under genomsnittet bör således inte betraktas som mentalt retarderade om de inte har begränsningar gällande adaptivt beteende. Sammantaget är det

därmed inte tillräckligt att bara bedöma den intellektuella funktionsnivån, utan mätningen av adaptivt beteende är dessutom nödvändig (AAMR, 2002).

Utvecklingsstörning/mental retardation

Benämning, definition och avgränsning. Det finns i litteraturen en rad olika sätt att benämna och definiera intellektuella och adaptiva funktionsnedsättningar som barn och ungdomar kan ha, till exempel kognitivt funktionshinder, (psykisk) utvecklingsstörning och mental retardation (Fors & Tideman, 2007). I svensk fackterminologi används vanligen beteckningen utvecklingsstörning och mental retardation synonymt (Gillberg, 2009). Därtill utgår denna uppsats från DSM-IV:s definition av mental retardation då detta klassifikationssystem används inom psykiatrisk vård (Ottoosson, 2009).

Enligt DSM-IV-TR innebär mental retardation:

”A. *Intellektuell funktionsnivå som ligger klart under genomsnittet, det vill säga ett IK-värde på 70 eller lägre vid individuell testning (för spädbarn en klinisk bedömning av att intellektuell förmåga ligger signifikant under genomsnittet).*

B. *Samtidigt förekommande brister i eller nedsättning av adaptiv funktionsförmåga (det vill säga personens förmåga att uppfylla den kulturella gemenskapens åldersanpassade krav) i minst två av följande avseenden: kommunikation, ADL färdigheter, boende, socialt/interpersonellt, nyttjande av offentliga resurser, målinriktning, studier, arbete, fritid, hälsa och personlig säkerhet.*

C. *Debut före 18 års ålder.”*

(American Psychiatric Association, 2002, s.37)

Kännetecken för mental retardation. Mental retardation innebär en sammansatt problematik med svårigheter inom en rad olika områden. Kännetecknande för individer med utvecklingsstörning är en långsam kognitiv utveckling och begränsningar i adaptiv förmåga. Detta kan till exempel yttra sig i svårigheter gällande uppmärksamhet, minne, att förstå sociala regler, att tänka logiskt, samt svårigheter med att se konsekvenserna av sina handlingar (Sattler & Hoge, 2006). Barn med utvecklingsstörning genomgår samma utvecklingsfaser som normalbegåvade barn, men jämfört

med normalbegåvade barn når dessa barn de olika utvecklingsfaserna i en långsammare takt och generellt sett når de inte heller lika långt (Beck & Jansen, 1999). Beteenden hos barn med mental retardation liknar på många vis barns beteende i yngre åldrar utan mental retardation (Sattler & Hoge, 2006). Individer med mental retardation kan även ha en ojämn profil inom olika utvecklingsområden (Beck & Jansen, 1999). De intellektuella svårigheterna hos individer med utvecklingsstörning är relaterade till vad som brukar kallas högre kognitiva processer såsom beslutsfattande, planering och utförande av planer, effektiv problemlösning, samt generalisering och abstraktionsförmåga (Sattler & Hoge, 2006). Likaså kan de ha en bristande perceptionsförmåga vilket exempelvis kan innebära svårigheter med att samordna olika sinnesintryck, att känna igen sin omgivning, att kunna orientera sig och förstå syfte och sammanhang. Därtill har en betydande del av individer med utvecklingsstörning inte sällan en sen eller avvikande språkutveckling (Sturm, 2009).

Utmärkande för barn och ungdomar med mental retardation är att de behöver stöd och hjälp inom en rad olika områden som exempelvis i skolan, men också hemma och ute i samhället. Hur detta stöd kan se ut beror på skillnaden mellan de krav som ställs på individen och hans/hennes intellektuella förmåga, adaptiva färdigheter och andra risk- och skyddsfaktorer. Graden av stöd som individer behöver varierar också över olika situationer och perioder i livet (Carr, 2006). Samhället formar de villkor under vilka barn och ungdomar med utvecklingsstörning ska och kan utveckla sig, betonar Beck och Jansen (1999). Exempelvis kan det finnas en ökad risk för att människor ska hamna under vad som anses vara normal begåvning, då det svenska samhället idag ställer ökade krav på teknisk kunskap, och alltfler rutinbaserade och praktiska arbeten försvinner (Söderman & Nordlund, 2005).

Enligt Carr och O'Reilly (2007) är den bästa prognosen för de personer som har en lindrig mental retardation, en god adaptiv förmåga, få komorbida svårigheter, stabila familjeförhållanden och att befinna sig i omgivning med mycket stöd. Med komorbida svårigheter avses samtidig förekomst av flera sjukdomar (Egidius, 2008). Enligt Sattler och Hoge (2006) bör mental retardation inte betraktas som en sjukdom utan istället som symtom på olika och varierande tillstånd som ingriper i hjärnans normala utveckling. Söderman och Nordlund (2005) menar att personer med utvecklingsstörning inte har andra känslor än människor i allmänhet, däremot kan

det för dessa personer vara svårt att tolka och förstå sina känslor. Vidare menar Sattler och Hoge (2006) att diagnosen mental retardation inte bör hindra oss från att se att barn med mental retardation skiljer sig mellan varandra precis som alla andra normalbegåvade barn gör. Söderman och Nordlund (2005) betonar även att individer med utvecklingsstörning har samma behov av trygghet, social samvaro, sexualitet, närhet och personlig utveckling som alla andra individer.

Förekomst och etiologi. I Sverige har uppskattningsvis mellan 0,6 - 1 procent av befolkningen, det vill säga, cirka 55 000 - 90 000 individer utvecklingsstörning. Det är svårt att uppskatta antalet, bland annat beroende på att definition och avgränsning kan vara olika. Utvecklingsstörning räknas som den största gruppen bland personer med funktionsnedsättningar (Sturm, 2009).

Gällande etiologi, vilket definieras som sjukdomsorsaker (Egidius, 2008), finns det en rad olika orsaker till mental retardation. Bland dessa kan nämnas genetiska sjukdomar som fenylketouri - PKU eller kromosomavvikelser såsom Downs syndrom eller fragil X. Andra orsaker kan vara förvärvade skador, infektioner och sjukdomar under graviditeten som exempelvis rubella eller herpesvirus hos modern. Likaså moderns intag av olika gifter under graviditeten, därtill extrem prematuritet, hjärnblödning, och syrebrist i samband med födseln. Ytterligare orsaker kan utgöras av exempelvis skullskador eller allvarlig vanvård efter födseln. Inte sällan rör det sig om flertalet samverkande faktorer, och det kan vara svårt att fastställa vilken/vilka faktorer som orsakat utvecklingsstörningen (Rasmusson, 2000). Då det föreligger en rad olika bakomliggande orsaker till utvecklingsstörning indikerar detta en heterogen diagnoskategori (Herbert, 2005).

Utvecklingsstörning och komorbiditet. Mental retardation kan utgöra barnets primära diagnos men även samexistera med andra diagnoser. Cirka 80 procent av individerna med utvecklingsstörning har också ett tilläggshandikapp (Sturm, 2009). Mental retardation kan samexistera med andra neurologiska nedsättningar såsom epilepsi eller cerebral pares. Ytterligare vanliga komorbida funktionsnedsättningar är syn- och hörselskador, tal- och språkstörningar, läs- och skrivsvårigheter, koncentrationssvårigheter, rörelsehinder samt neuropsykiatriska nedsättningar som exempelvis autism och autismliknande tillstånd (Sturm, 2009; Rasmussen, 2000; Grunewald, 1998). Även faktorer såsom låg självkänsla och sänkt

motivation kan ibland ytterligare påverka och sänka den kognitiva kapaciteten hos barn med utvecklingsstörning (Sattler & Hoge, 2006) likväl som depression och ångestsyndrom.

Adaptivt beteende/förmågor/färdigheter

Benämning, definition och avgränsning. Det finns i litteraturen en rad olika sätt att benämna, definiera och avgränsa begreppet adaptivt beteende (Fors & Tideman, 2007). I denna uppsats används de definitioner av begreppet adaptivt beteende som ligger till grund för det psykologiska test, ABAS-II, som undersöks, tillika testets definition.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), (tidigare American Association on Mental Retardation, AAMR), är en ledande och inflytelserik intresseorganisation på området mental retardation (Fors & Tideman, 2007). Enligt den svenska manualen för ABAS-II (2008) ”mäts de specifika adaptiva färdigheterna som ingår i de definitioner som slagits fast av AAIDD och DSM-IV-TR med testet för adaptiva färdigheter, ABAS-II” (ABAS-II, svensk manual, 2008, s. 10). Adaptiva färdigheter definieras som ”de praktiska och vardagliga färdigheter en individ behöver för att kunna anpassa sig till de krav omgivningen ställer, inklusive förmågan att ta hand om sig själv och samspela med andra” (ABAS-II, svensk manual, 2008, s.10). AAMR/AAIDD menar att adaptivt beteende är ”samlingen av konceptuella, sociala, och praktiska färdigheter, vilka har lärts av människor för att fungera i det vardagliga livet” (AAMR, 2002, s.14). Konceptuella färdigheter (i svenska versionen av ABAS-II benämnt som Kognitiva färdigheter) är färdigheter vilka behövs för att på ett kognitivt konstruktivt sätt fungera i vardagen. Sociala färdigheter innefattar färdigheter som behövs för att konstruktivt samspela med omgivningen och ha en meningsfull fritid. Praktiska färdigheter innefattar färdigheter vilka behövs för att värna om sig själv och andra, samt att aktivt delta i samhället (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Adaptivt beteende betraktas som dynamiskt och relativt, inte som absolut och statiskt. Därtill anses adaptivt beteende influeras av kulturella och åldersrelaterade normer och förväntningar. Detta kan exempelvis innebära att adaptivt beteende kan variera under olika utvecklingsperioder i livet, och att en person som anses ha en hög nivå av adaptivt beteende i en miljö inte nödvändigtvis behöver ha det i en annan miljö (Horn & Fuchs, 1987). Vidare är adaptivt

beteende beroende av individens omgivning, till exempel de personer vilka individen interagerar med (Harrison, 1989).

Ålder har visat sig i hög grad vara relaterat till adaptivt beteende (Oakland & Harrison, 2008a). Även en individs intelligensnivå påverkar utvecklingen av adaptiva färdigheter (Woolf & Woolf, 2008). Kön, etniskt ursprung samt socioekonomisk status däremot bidrar endast i liten grad till den förklarande variansen mellan grupper när det gäller adaptivt beteende (Oakland & Harrison, 2008a). Två faktorer som kan vara avgörande för huruvida individer kan använda sig av tidigare förvärvad kunskap för att hantera och klara av nya och olika situationer, vilket kan betraktas som en del av adaptivt beteende, är motivation och personlighet (Borthwick-Duffy, 2007).

Generellt sett kan en individs adaptiva beteende variera över tid och miljö, beroende på vilka förväntningar och krav som ställs och vilket stöd som finns att tillgå. Vissa individer anpassar sig bättre till en sorts miljö till exempel skolmiljön, medan andra anpassar sig bättre till exempelvis hemmiljön. Adaptivt beteende är även nära relaterat till kulturella och/eller samhälleliga förväntningar. I detta sammanhang är det viktigt att ta hänsyn till att kulturella och samhälleliga förväntningar varierar och förändras över tid (Borthwick-Duffy, 2007).

Sammantaget kan adaptiva färdigheter anses vara avgörande för hur individen förmår att möta de krav som ställs i vardagen (ABAS-II svensk manual, 2008).

Adaptiva färdigheter och exekutiva funktioner. Adaptiva färdigheter kan även ses som en del av den yttre manifestationen av de exekutiva funktionerna (ABAS-II, svensk manual, 2008). Exekutiva funktioner kan definieras som ”förmågan att planera och organisera sitt beteende i förhållande till tid och rum i syfte att uppfylla mål och intentioner” (Merland, 2008, s.19). I de exekutiva funktionerna finns en övergripande kontrollmekanism där information koordineras och integreras, aktivitet styrs och uppmärksamhet riktas (Fors & Tideman, 2007). Exekutiva funktioner omfattar de färdigheter vilka är nödvändiga för målinriktade och ändamålsenliga aktiviteter. Neuropsykologiska undersökningar tyder på att dessa färdigheter till stor del styrs från de främre regionerna i hjärnan, de som brukas kallas för prefrontala cortex. Dessa regioner är relativt omogna under barndomen, men fortsätter att utvecklas in i tidiga tonåren (Anderson,

1998), och först i vuxen ålder kan de exekutiva funktionerna betraktas vara fullt utvecklade (Fors & Tideman, 2007). En möjlig tolkning är att individer med utvecklingsstörning troligen inte utvecklar de exekutiva funktionerna fullt ut, vilket i sin tur skulle kunna ha betydelse för utvecklingen av de adaptiva färdigheterna.

Utveckling av adaptivt beteende. Att en individs adaptiva färdigheter är åldersrelaterade, innebär att de adaptiva färdigheterna utvecklas med åldern och ser olika ut i de olika ålderstadierna. Således blir det adaptiva beteendet generellt sett mer komplext i takt med att individen blir äldre och mer förväntas av honom/henne (Rush, Major-Sanabria, & Corcoran, 2008). Dock menar Borthwick-Duffy (2007) att det förväntade adaptiva beteendet i olika åldrar kan variera stort.

Utifrån en utvecklingspsykologisk aspekt är det för små barn viktigt att till exempel utveckla grundläggande färdigheter såsom att lära sig att kommunicera exempelvis genom att säga sina första ord, att kunna samspela med andra (Hwang & Nilsson, 2003), och att utveckla ett grundläggande självomhändertagande (Horn & Fuchs, 1987). Detta kan ses som utvecklandet av viktiga adaptiva färdigheter.

För skolbarn blir till exempel utvecklandet av de adaptiva färdigheterna i form av att förstå och att svara efter de sociala regler som finns i olika situationer viktiga (Horn & Fuchs, 1987). Utifrån en utvecklingspsykologisk aspekt är det därtill till exempel viktigt att barnet i högre grad kan styra, planera och kontrollera sin inläring, och utveckla en förbättrad uppfattning om sig själv och om andra (Hwang & Nilsson, 2003).

Under adolescensen är det exempelvis viktigt att bli mer oberoende gentemot sina föräldrar, att komma närmare sina vänner och att bli mer engagerad i samhället. Att bli mer självständig blir högst aktuellt under tonåren, då eget beslutsfattande angående framtiden blir angeläget (Hwang & Nilsson, 2003). Adaptiva färdigheter under senare tonårstid och vuxenliv innefattas bland annat av att ta socialt och yrkesmässigt ansvar (Sattler & Hoge, 2006). Med åldern ökar även vikten av att ta eget ansvar och att vara självständig vilket gör att brister i det adaptiva beteendet blir allt tydligare jämfört med barn i yngre åldrar (ABAS-II, svensk manual, 2008). Den adaptiva

förmågan anses nu vara av särskild vikt eftersom individer i högre grad än tidigare förväntas klara av att leva upp till de krav som omgivningen ställer.

Adaptiva förmågor hos individer med utvecklingsstörning. Det adaptiva beteendet hos individer med mental retardation varierar beroende på olika diagnos/er, intellektuell förmåga, etiologi, ålder och mognad, såväl som miljömässig kontext. Med avseende på beteende och biologisk utveckling är individer med mental retardation inte heller att betrakta som en homogen grupp. Olika grupper, exempelvis individer med fragil X eller Downs syndrom, har olika adaptiv utveckling (Loveland & Tunali-Kotolski, 1998). Detta innebär också att ingen enhetlig testprofil i mätningar av adaptivt beteende kan ses hos individer med diagnosen mental retardation, även om testprofilen inte sällan är jämn och låg. Beteendet i vardagen kan antas variera beroende på hur väl de adaptiva färdigheterna har utvecklats (ABAS-II, svensk manual, 2008). Hur adaptivt beteende utvecklas hos individer med mental retardation varierar i sin tur på en mängd olika faktorer exempelvis etiologi, intelligensnivå samt individens kontext. Många individer med mental retardation bibehåller eller fortsätter att förvärva adaptiva förmågor in i vuxenlivet, även om det finns individer som upplever ett avstannande eller till och med en minskad adaptiv förmåga. Dock krävs mer forskning inom området för att klargöra variationen mellan individer med utvecklingsstörning när det gäller utvecklingen av adaptiv förmåga samt hur adaptivt beteende hos personer med mental retardation förändras med tiden (Loveland & Tunali-Kotolski, 1998). I tonåren blir de vardagliga uppgifterna mer komplexa och de adaptiva färdigheterna måste utvecklas och förändras för att motsvara de nya kraven på exempelvis ökad självständighet (Rush, Major-Sanabria, & Corcoran, 2008; Fors & Tideman, 2007). Liksom för individer med mental retardation blir brister i adaptivt beteende därför tydligare i tonåren.

Instrumentet ABAS-II

Det instrument som användes vid bedömningen av adaptivt beteende i denna studie är den svenska versionen av ABAS-II, med både föräldraskattnings- respektive lärarskattningsformulär utförd gällande varje individ. ABAS-II syftar till att "utvärdera om en individ besitter de färdigheter han eller hon behöver för att fungera i sin vardag utan hjälp av andra... därför fokuserar skalorna på självständiga färdigheter och mäter vad en individ faktiskt gör i olika situationer" (ABAS-II, svensk manual, 2008, s.11). Instrumentets nio delskalor består var för sig

av tolv till tjugotre påståenden, där lärare respektive föräldrar tar ställning till i vilken omfattning ungdomen korrekt och utan hjälp visar upp en viss färdighet i de situationer där detta krävs. Exempel på påståenden från instrumentets delskalor kan vara "Förstår och följer en enklare vägbeskrivning", "Arbetar självständigt och ber om hjälp när det behövs", "Är flexibel om planer måste ändras". Skattaren ska besvara varje påstående med ett av följande alternativ, vilka ger olika poäng: "Saknar förutsättning" (0 poäng), "Aldrig/nästan aldrig" (1 poäng), "Ibland" (2 poäng), "Alltid/nästan alltid" (3 poäng). Därtill finns alternativet "Troligtvis" som innebär att skattaren anser sig göra en trolig bedömning av barnets färdighet, samt väljer ett av ovanstående alternativ. De nio delskalorna är Kommunikation, Samhällsdelaktighet, Kunskapstillämpning, Hem-/Skolbeteende, Hälsa och säkerhet, Fritid, Självomsorg, Självstyrning och Relationsförmåga (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Tabell 1. Beskrivning av instrumentet ABAS-II.

ABAS-II	Beskrivning av färdigheter
Kommunikation	Kommunikation avser bland annat att mäta färdigheter vilka behövs för att kunna uttrycka sig i tal och skrift, lyssna och kommunicera med andra.
Samhällsdelaktighet	Samhällsdelaktighet avser bland annat att mäta färdigheter vilka är nödvändiga för att kunna delta aktivt i samhället till exempel att kunna ta del av viktig samhällsinformation.
Kunskapstillämpning	Kunskapstillämpning avser bland annat att mäta inlärd färdigheter vilka är nödvändiga för ett vardagligt fungerande till exempel att kunna använda kunskap från en situation till en annan.
Hem-/Skolbeteende	Hem-/Skolbeteende avser bland annat att mäta färdigheter som är behövliga för att fungera i hemmet respektive skolan till exempel utföra vardagssysslor i hemmet och arbeta på lektionerna utan att störa de andra eleverna.
Hälsa och säkerhet	Hälsa och säkerhet avser bland annat att mäta färdigheter vilka behövs för att värna om sin hälsa och till exempel inte utsätta sig för risker.
Fritid	Fritid avser bland annat att mäta färdigheter som är nödvändiga för att inneha en meningsfull fritid till exempel att kunna umgås med andra och utöva egna fritidsintressen.
Självomsorg	Självomsorg avser bland annat att mäta färdigheter vilka är behövliga för att kunna ta hand om sig själv exempelvis att kunna sköta sin hygien.
Självstyrning	Självstyrning avser bland annat att mäta färdigheter vilka är nödvändiga för att vara självständig till exempel att inneha en god självkontroll och att kunna ta ansvar.
Relationsförmåga	Relationsförmåga avser bland annat att mäta färdigheter som behövliga för att kunna samspela med andra till exempel att kunna etablera och upprätthålla vänskapsrelationer.

Kognitiva färdigheter	Kognitiva färdigheter, som består av delskalorna Kunskapstillämpning, Självstyrning samt Kommunikation, innefattar färdigheter som behövs för att på ett kognitivt konstruktivt sätt fungera i vardagen.
Sociala färdigheter	Sociala färdigheter, som består av delskalorna Fritid och Relationsförmåga, innefattar färdigheter vilka behövs för att konstruktivt samspele med omgivningen och ha en meningsfull fritid.
Praktiska färdigheter	Praktiska färdigheter, som består av delskalorna Hälsa och Säkerhet, Samhällsdelaktighet, Självomsorg samt Skolbeteende/Hembeteende, innefattar färdigheter som behövs för att värna om sig själv och andra, samt att aktivt delta i samhället.
Generell Adaptiv Färdighet (GAF)	Generell Adaptiv Färdighet (GAF) är ett övergripande mått över alla adaptiva områden såsom de mäts med instrumentet ABAS-II.

(ABAS-II, svensk manual, 2008).

Sammantaget ger ABAS-II en total poäng, det vill säga en poäng på Generell Adaptiv Färdighet (GAF). Denna poäng utgörs av poängen på de tre övergripande färdighetsområdena Sociala-, Praktiska- och Kognitiva färdigheter. Dessa utgörs i sin tur av poängen på var och en av de nio delskalorna (ABAS-II, svensk manual, 2008)

ABAS-II kan användas vid utredning av barn och ungdomar med olika typer av svårigheter som exempelvis innefattar brister i färdigheter vilka behövs för att kunna fungera tillfredsställande i sin omgivning, således inte bara när det gäller utredning av mental retardation (ABAS-II, svensk manual, 2008). Studier gällande ABAS-II uppvisar goda resultat när det gäller dess känslighet för att skilja mellan kliniska och icke kliniska grupper (ABAS-II, amerikansk manual, 2003). ABAS-II kan exempelvis ge information vid utredningar av barn och ungdomar med psykiatrisk problematik där även adaptiva svårigheter förekommer (Smedler & Tideman, 2009). Dock är det svårt att med hjälp av ABAS-II särskilja mellan barn och ungdomar med välutvecklade adaptiva färdigheter, det vill säga att en takeffekt föreligger (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Kopplingen mellan adaptiva färdigheter och intelligens. Begreppen intelligens och adaptiv förmåga är två relaterade, men särskilda begrepp (ABAS-II, svensk manual, 2008). Intelligens ses som en process och speglar maximala utföranden, medan adaptivt beteende omfattar vardagligt beteende och speglar typiska utföranden. Uppskattningsvis ligger korrelationen mellan

adaptivt beteende uppmätt exempelvis med ABAS II och uppmätt intelligens mellan ungefär 0.3 till 0.5 (Sattler & Hoge, 2006). Korrelationsstudier med den amerikanska versionen av ABAS-II och intelligenstestet WISC- IV visar på en korrelation mellan Generell Adaptiv Färdighet (GAF) och poäng på hela intelligensskalan (HIK) 0.41 för föräldraskattningen och 0.58 för lärarskattningen (ABAS-II, svensk manual, 2008). Kommunikation, uppmätt som en del av adaptivt beteende i till exempel instrument som ABAS-II, har visats i högre grad kunna kopplas till intelligens än de andra delskalorna gällande adaptiv förmåga (Harrison, 1989).

Normering. Originalversionen av ABAS-II innehåller skattningsskalor för åldrarna 0-89 år, skalor vilka kan besvaras av den vuxne själv, förskolelärare/lärare samt förälder/vårdnadshavare. Under utarbetandet av den svenska versionen beslöts att endast anpassa föräldraskattningen, 5-21 år, samt lärarskattningen, 5-21 år, till svenska förhållanden. Under bearbetningen av den svenska versionen av ABAS-II, har det tagits fram svensk jämförelsedata, normer, vilket gör det möjligt att få en jämförelse mellan en individers adaptiva färdigheter i samma ålder. För de individer som skattats under det svenska normeringsarbetet har variabler såsom kön, föräldrars utbildningsnivå, utländsk bakgrund samt ålder registrerats. När det gäller föräldrars utbildningsnivå finns det en överrepresentation av föräldrar med en utbildningsnivå som motsvarar tre eller fler års eftergymnasial utbildningsnivå, vilket är att betrakta som en vanlig svarstrend (ABAS-II, svensk manual, 2008). I normdatan är andelen individer med utländsk bakgrund 13 procent av det totala antalet insamlade skattningar, vilket i stort går i linje med befolkningen i Sverige (15 procent). Data är även insamlade från såväl storstad som glesbygd. Den svenska normeringsgruppen består sammanlagt av 733 lärarskattningar och 496 föräldraskattningar. I lärarskattningen är 51 procent flickor och 49 procent pojkar, medan det i föräldraskattningen är 53 procent flickor och 47 procent pojkar (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Föräldra- och lärarskattning. I ABAS-II hämtas alltså information om barnets och ungdomens adaptiva förmåga från två olika källor, skattare. Lärarskattningen som besvaras av lärare, lärarassistent eller annan skolpersonal består av 154 påståenden, och avser att bedöma de adaptiva färdigheter som är relevanta för hur ungdomen fungerar i skolan och i samhället. De adaptiva färdigheter som är relevanta för hur ungdomen fungerar i hemmet och i samhället, det

vill säga föräldraskattningen, vilken består av 184 påståenden, besvaras av förälder eller vårdnadshavare. (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Det finns en överensstämmelse gällande hur föräldrar och lärare skattar. Korrelationsstudier mellan föräldra- och lärarskattningar, visar på en samvariation runt 0.4, men sällan en högre samvariation än 0.3 eller 0.4. En förklaring till de olikheter som ses mellan föräldra- respektive lärarskattning kan vara att individen uppvisar olika beteenden i olika miljöer. En annan förklaring kan vara att föräldrar generellt uppger en högre problembelastning än vad lärare gör (ABAS-II, svensk manual, 2008). Forskning har också visat att adaptiva mätningar som administreras av lärare ofta har en högre korrelation med uppmätt poäng på intelligenstest jämfört med de adaptiva mätningar som administreras av föräldrarna (Harrison, 1989). Forskning har även visat att korrelationer mellan hur föräldra- och lärarskattningar gällande adaptivt beteende på olika psykologiska skattningsformulär ligger runt 0.28 (Sattler & Hoge, 2006).

För- och nackdelar med att använda sig av information från föräldra- och lärarskattningar gällande adaptivt beteende. Å ena sidan är det svårt för en utomstående person att bedöma en individs typiska, vardagliga beteende i en testsituation eller en observationssituation. Det är istället fördelaktigt att de personer som känner till individens typiska vardagliga beteende får uppskatta detta med hjälp av ett standardiserat instrument. Å andra sidan kan dessa skattningar dock betraktas som endast en del av en persons adaptiva beteende, nämligen lärarnas och föräldrarnas uppfattningar om vad en person har för adaptivt beteende, och kan behöva kompletteras med andra metoder som exempelvis intervjuer och observationer (Borthwick-Duffy, 2007).

Enligt den svenska manualen för ABAS-II (2008) ökar validiteten och reliabiliteten gällande bedömningen av det adaptiva beteendet när information fås från olika källor, alltså om flera skattare bedömer samma individ. Dock menar Borthwick-Duffy (2007) att en noggrann avvägning bör göras inför valet av skattare, det vill säga en bedömning av hans/hennes lämplighet att uppskatta en individs adaptiva beteende. Flera faktorer kan spela in som exempelvis hur länge, och hur väl skattaren känt personen i fråga, hur deras relation ser ut, vad konsekvenserna av ett högt respektive lågt adaptivt beteende kan innebära för skattaren och

personen i fråga, hur bekant skattaren är med de krav och förväntningar som ställs på individen i hans/hennes kontext, samt över vilka kontexter individens adaptiva beteende har bedömts (Borthwick-Duffy, 2007). Andra faktorer som kan påverka och skilja sig åt mellan skattare kan vara tolerans och känslighet inför det uppskattade beteendet, samt vilken referensram som används för att utvärdera individen (Sattler & Hoge, 2006).

Tidigare studier. I en svensk studie gällande ABAS-II undersöktes barn med medelåldern 11.5 och 12.25 år, med diagnosen lindrig mental retardation. I studien besvarades 29 skattningsformulär av både föräldrar och lärare. Resultaten visade att individer med lindrig mental retardation på gruppnivå hade lägre genomsnittliga resultat på måttet Generell Adaptiv Färdighet (GAF), de tre färdighetsområdena Sociala-, Praktiska- och Kognitiva färdigheter, och på samtliga delskalor i såväl föräldra- som lärarskattningen än normgruppen. Studien visade också att färdighetsområdet Sociala färdigheter fick högst medelvärde, följt av Kognitiva färdigheter och lägst var medelvärdet för Praktiska färdigheter. Studien visade även att individer med diagnosen lindrig mental retardation kan uppvisa såväl styrkor och svagheter gällande adaptiva färdigheter då det fanns en spridning mellan dessa färdighetsområden (ABAS-II, svensk manual, 2008). I Fors och Tidemans (2007) studie jämfördes 88 individer i särskola, i årskurserna sju till nio, med diagnosen lindrig mental retardation med elever i motsvarande årskurser i grundskolan (n = 130). I denna studie användes enbart lärarskattningsformuläret. Resultaten visade att de elever som gick i särskola på gruppnivå hade lägre genomsnittliga resultat på måttet Generell Adaptiv Färdighet (GAF) och på de tre färdighetsområdena än eleverna i grundskola (Fors & Tideman, 2007). Sammantaget visar dessa tidigare svenska studier att nedsättningar i adaptiv förmåga har kunnat urskiljas hos personer med lindrig mental retardation med instrumentet ABAS II.

Reliabilitet och validitet. Reliabilitet uttrycker mätningens precision, kan beräknas på olika sätt och uttryckas i form av en korrelationskoefficient. Reliabiliteten har beräknats med Cronbachs alfakoefficient i den svenska versionen av ABAS-II. Instrumentet uppvisar en god reliabilitet gällande Generell Adaptiv Förmåga (GAF), 0.97 respektive 0.98 i de båda skattningsskalorna. För färdighetsområdena varierar reliabiliteten mellan 0.91 och 0.97, och för de enskilda skalorna varierar reliabiliteten mellan 0.78 och 0.95 (ABAS-II, svensk manual, 2008). Validitet anger i

vilken grad en testmetod mäter de egenskaper, förmågor eller färdigheter den avser att mäta. Eftersom ABAS-II är ett relativt nytt instrument i Sverige innebär det att det är under, och i behov av, en fortgående validitetsprövning. Den amerikanska versionen, som har använts betydligt längre än den svenska, anses vara ett reliabelt och valitt instrument för att bedöma adaptivt beteende (Sattler & Hoge, 2006).

Sammantaget kan ABAS-II användas som stöd vid diagnostisk bedömning och klassificering (ABAS-II, amerikansk manual, 2003). Det kan också användas för att kartlägga och bedöma en enskild individs starka och svaga sidor när det gäller adaptiv förmåga (ABAS-II, svensk manual, 2008). Med kartläggning avses i denna uppsats att systematiskt utforska, beskriva och identifiera adaptiva färdigheter. Instrumentet kan även användas vid kartläggning och bedömning av behov av stöd, samt vid uppföljning av utveckling/förändring när det gäller adaptiva färdigheter (ABAS-II, amerikansk manual, 2003). Vidare kan användandet av ABAS-II ligga till grund för planeringen av insatser och interventioner (Harrison & Oakland, 2008b), det vill säga olika former av åtgärder. Därtill kan instrumentet användas för att utvärdera och undersöka effekterna av olika insatser och interventioner (ABAS-II, amerikansk manual, 2003).

Insatser och interventioner

Insatser och interventioner för barn och ungdomar med mental retardation. Mental retardation kan inte botas, men hur stor nedsättningen ter sig är beroende av om barnet/ungdomen har någon ytterligare problematik, och i vilken utsträckning barnet/ungdomen får möjlighet att utnyttja sina psykiska och fysiska resurser (Beck & Jansen, 1999), samt vilka insatser som sätts in och vilka samhällets krav är (Broberg, Almqvist, & Tjus, 2003). Den professionella hjälp som finns tillgänglig för barn och ungdomar med funktionsnedsättningar som exempelvis utvecklingsstörning, ska ta hänsyn till både barnets och ungdomens unika kvalitéer och de aspekter av utveckling och behov vilka kan antas vara universella för alla barn och ungdomar (Herbert, 2005).

Åtgärder i form av olika stödjande och hjälpande insatser och interventioner som erbjuds barnet/ungdomen bör etableras i nära samarbete med familjen, olika yrkeskategorier och olika förvaltningar. Detta förutsätter tillräcklig information och kunskap om funktionsnedsättningen,

men också att det finns tillräckliga resurser att tillgå (Beck & Jansen, 1999). Interventioner kommer vanligen inte att leda till några signifikanta förbättringar på intelligenstest hos barn med mental retardation, men kan förbättra deras livsförmågor (Sattler & Hoge, 2006), det vill säga adaptiva beteenden. Många inlärningsrelaterade problem och beteendeproblem kan förebyggas till exempel med hjälp av olika pedagogiska stödinsatser. Olika pedagogiska åtgärder kan främja både individens inläring och självständighetsutveckling vilket i sin tur kan främja individens allmänna utveckling positivt (Sturm, 2009). Studier visar att barn med utvecklingsstörning kan utvecklas till självtillräckliga och produktiva individer, med rätt träning kan exempelvis barn med Downs syndrom fortsätta att utveckla sin språkliga förmåga under ungdomen och vuxenlivet (Sattler & Hoge, 2006). Eftersom det kan vara svårt att förutse vilka insatser och interventioner som är mest verksamma för barnet eller ungdomen, kan det vara viktigt att prova sig fram. Olika insatser och interventioner varierar även generellt beroende på barnets/ungdomens olika behov och ålder (Beck & Jansen, 1999). En variation av interventionsmetoder finns tillgängliga för barn och ungdomar med mental retardation, såsom exempelvis kommunikationsträning, avslappningsträning, exponeringsträning, träning i social förmåga, problemlösningsträning, olika former av kognitiv omstrukturering (Herbert, 2005) samt olika former av psykoterapi (Sattler & Hoge, 2006). Skolan kan även vara en viktig plats där barn och ungdomar med mental retardation kan öva och utvecklas. Viktiga moment i skolan kan exempelvis vara arbetsprovning, praktikperioder och social träning (Beck & Jansen, 1999).

Det är viktigt att interventioner fokuserar på de färdigheter som är nödvändiga för att individen ska kunna fungera i olika situationer, och att interventionerna speglar individens behov och den kontext där färdigheterna ska utföras. Det adaptiva beteendet påverkar många aspekter av en individs liv och är därför ofta angeläget att arbeta med, inte minst då det som sagt i hög grad är att betrakta som utvecklingsbart. ABAS-II kartlägger styrkor och svagheter i adaptiv förmåga och ger en bild av vilka områden barnet/ungdomen kan behöva utveckla. Exempelvis kan varje påstående i testet identifiera viktiga färdigheter, som individen kan behöva utveckla och öva på (ABAS-II, amerikansk manual, 2003). Användning av ABAS-II innebär sammantaget en kartläggning och bedömning av det typiska beteendet vilket utgör ett bra underlag för planering av olika insatser och interventioner (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Sammanfattning

När barn inte utvecklas som förväntat, är det viktigt att få information om på vilket sätt barnets utveckling yttrar sig. Det kan med andra ord bli angeläget att få tillstånd en psykologisk utredning för att bättre förstå barnet och ta reda på hur dess utveckling kan främjas på bästa vis. I en utredning gällande mental retardation görs vanligen en bedömning angående individens intellektuella förmåga samt en bedömning av hans/hennes adaptiva nivå. Barn och ungdomar med utvecklingsstörning kännetecknas bland annat av att de har en långsam och i högre grad avstannad kognitiv utveckling såväl som begränsningar i adaptiv förmåga. För att kunna fastställa diagnosen mental retardation, är det inte tillräckligt att bara bedöma den intellektuella funktionsnivån, utan en mätning av adaptivt beteende är också nödvändig. I Sverige finns sedan 2008, ABAS-II, ett psykologiskt instrument vilket kan användas för att bedöma och kartlägga barn och ungdomars adaptiva förmåga, samt ligga till grund för planering och utvärdering av insatser och interventioner.

Syfte och frågeställning

Syfte. ABAS-II är ett nytt instrument i Sverige, vilket bland annat innebär att det finns ett behov av att undersöka dess användbarhet i olika kliniska åldergrupper. Syftet är att undersöka huruvida instrumentet ABAS-II kan vara ett användbart instrument gällande kartläggning av adaptiv förmåga hos ungdomar i gymnasiesärskola. Med användbarhet menas i detta fall om det finns en statistisk signifikant lägre adaptiv förmåga mellan deltagande ungdomar i gymnasiesärskola och ungdomar i allmänhet, och huruvida det framkommer några styrkor och svagheter gällande adaptiv förmåga på gruppnivå hos deltagande ungdomar, samt om det finns någon samvariation mellan föräldrars och lärares skattningar. Ytterligare en ambition med denna uppsats är att betona vikten av olika insats- och interventionsmöjligheter gällande adaptiva färdigheter för barn och ungdomar med funktionsnedsättningar såsom utvecklingsstörning. Olika interventioner tillämpas oftast individuellt, då studien görs på gruppnivå, kommer endast möjliga interventionsområden gällande deltagande ungdomar, försöka identifieras utan att ange individspecifika interventionsplaner.

Frågeställningar:

1. Finns det en statistisk signifikant lägre adaptiv förmåga hos ungdomarna i gymnasiesärskola jämfört med ungdomar i allmänhet, såsom de bedömts i de svenska normerna för ABAS-II?
2. Framkommer det på gruppnivå hos deltagande ungdomar några styrkor och svagheter om ja, hur ser dessa ut?
3. Finns det en statistisk signifikant samvariation mellan Generell Adaptiv Färdighet (GAF) på föräldra- och lärarskattningarna, om ja, hur ser denna ut?

Metod*Studiens upplägg*

I studien jämförs adaptivt beteende på gruppnivå, mellan gymnasieungdomar i särskolan och normerna i den svenska versionen av ABAS-II. Bedömningen och mätningen av adaptivt beteende har skett genom att föräldrar/vårdnadshavare och lärare, elevassistenter och övrig skolpersonal fyllt i instrumentets skattningsformulär. Skattningarna utfördes under höstterminen 2009. I studien har en icke-experimentell kvantitativ metod använts (Shadish, Cook, & Campbell, 2002) och studien är närmast att betrakta som deskriptiv.

Procedur

Under våren 2009 kontaktades rektorer för olika särskolor i Skåne och Västra Götaland för att undersöka möjligheten och intresset för ett deltagande. Kontakt skapades med en gymnasiesärskola som var positiv till studiens genomförande. Vid terminsstart höstterminen 2009 informerades lärare, elevassistenter och övrig skolpersonal på den aktuella skolan om projektet. Under höstterminen hölls sedan, vid två olika tillfällen, informationsmöten på skolan för de lärare, elevassistenter och övrig skolpersonal som var intresserade av att delta i studien. Information gavs om studiens syfte och genomförande samt elevernas rätt till anonymitet och frivillighet att delta. Då möjlighet inte fanns att närvara på olika föräldramöten, gjordes överenskommelsen att lärarna, elevassistenter och den övriga skolpersonalen skulle ta kontakt med elevernas föräldrar/vårdnadshavare för att undersöka ett deltagande. (Fortsättningsvis benämns dessa för läsbarhetens skull endast som lärare respektive föräldrar). Vid informationstillfällena delades sedan föräldraskattningsformulär och lärarskattningsformulär ut

samt informationsblad om projektet till lärarna. Likväl samtyckesblanketter angående deltagande i studien avsedda för föräldrar och elever att underteckna. Lärarnas kontakt med föräldrarna skedde på olika sätt, antingen genom informationsblad, muntlig information eller båda delar. Således fick föräldrarna instruktioner av lärarna och därmed inga muntliga instruktioner av uppsatsförfattarna om hur skattningsformulären fylls i, vilket lärarna fick. Förfrågningarna gjordes fritt av lärarna på gymnasiesärskola för att öka antalet intresserade deltagare, vilket innebar att ingen specifik diagnos erfordrades för ett deltagande. I de fall där diagnos ej angetts eller varit oklar, kontaktades berörda föräldrar för ett förtydligande.

Under sommaren och hösten 2009 kontaktades även ett stort antal olika kommunala gymnasieskolor i Skåne, Småland och Västra Götaland, angående möjligheten att verka som kontrollgrupp till studien. Då intresset var lågt hos de kontaktade skolorna och tiden knapp, fattades beslut att istället använda normerna för ABAS-II som jämförelse. Även om en faktisk kontrollgrupp hade varit önskvärd, bedömdes de nyutkomna svenska normerna från 2008 som värda att användas.

Deltagare

För barn och ungdomar som inte kan gå i gymnasieskolan för att de är utvecklingsstörda finns gymnasiesärskola (SFS 1985:1100 kap1:5§) vilken innebär en frivillig och avgiftsfri skolform (Skolverket, i.d.). Med utvecklingsstörning menas de elever som inte förväntas uppnå gymnasieskolans kunskapsmål för att han/hon är utvecklingsstörd (SFS 1985:1100 kap 3:3 §). Det som i lagen sägs om utvecklingsstörda gäller även de som har fått ett betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder på grund av hjärnskada, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, samt personer med autism eller autismliknande tillstånd (SFS 1985:1100 kap 1:16 §). Således är även dessa individer behöriga till gymnasiesärskola. Deltagande elever i denna studie är gymnasieungdomar som går i särskola och som uppfyller något av ovan krav för tillträde till gymnasiesärskola (n = 25). Sammantaget har en betydande majoritet, 68 procent, av deltagarna i denna studie diagnosen utvecklingsstörning. Bland dessa finns en stor spridning gällande ytterligare nedsättningar som exempelvis; autismspektrumstörning, koncentrations-, läs- och skrivsvårigheter. Resterande deltagare utan diagnosen utvecklingsstörning har exempelvis autismspektrumsstörning eller betydande hjärnskador. Deltagande ungdomar, föräldrar och lärare

är på intet sätt slumpmässigt utvalda, utan de som deltagit har gjort det för att de var de som var villiga att delta. Lärarskattningsformulären fylldes i huvudsak i av lärare, men i enstaka fall även av elevassistenter och övrig skolpersonal. Sammantaget medverkade sjutton lärare. Totalt skattades 25 ungdomar varav nio stycken var flickor och sexton stycken var pojkar. Dessa delades in i två åldersgrupper, 15-16:11 år samt 17:0-22:11 år, samma åldersgrupper som normerna är indelade efter. I den första åldersgruppen ingick fem elever, och i den andra åldersgruppen 20 elever. Samtliga deltagare angav svenska som hemspråk undantaget en, vilken angav svenska och ytterligare ett hemspråk.

Etiska aspekter

Studien omfattas av de yrkesetiska principerna för psykologer i Norden (Øvreeide, 2003). Under denna examensuppsats har även kontinuerlig handledning av universitetslektor och legitimerad psykolog Gunnel Ingesson vid Institutionen för psykologi vid Lunds universitet givits.

Vid informerandet gällande projektet, till såväl lärare, som till föräldrar och ungdomar, påpekades rätten till anonymitet och frivillighet att delta samt rätten till att avbryta sin medverkan om de så önskade. Föräldrar, samt eleven/ungdomen själv, fick även skriva under blankett om informerat samtycke till deltagande i studien. Föräldrarna och eleverna/ungdomarna erbjöds även möjligheten till att förvara testresultatet som en del i ungdomens journal hos skolans kontaktpsykologer. Detta medförde att namn på dessa skattningsformulär i så fall erfordrades, annars var alla personliga uppgifter avidentifierade och helt konfidentiella. Därtill har bearbetningen av materialet skett helt avidentifierat och materialet har behandlats konfidentiellt. Förvaring av testmaterialet hos skolpsykologerna erbjöds för att ungdomen tillsammans med föräldrar, lärare och en av skolans kontaktpsykologer skulle kunna titta på skattningarnas resultat tillsammans. Om materialet inte önskades förvaras som en journalhandling efter studiens genomförande strimlades istället materialet. Därtill erbjöds deltagande lärare en eftersittning i vilken ambitionen var att redogöra för studiens resultat på gruppnivå samt exemplifiera möjliga interventionsområden. Både lärare och föräldrar har vid behov kunnat, höra av sig med frågor och förtydliganden angående studien vilket de i enstaka fall också gjort.

Bearbetning av data

Totalt delades 51 stycken föräldraskattningar respektive 51 stycken lärarskattningar ut till lärarna. Sammantaget samlades föräldra- och lärarskattningar in gällande 25 elever. Samtliga bearbetades och användes i studien, vilket innebär att cirka hälften av de tillfrågade eleverna/ungdomarna och deras föräldrar var villiga att delta. Samtliga formulär rättades i enlighet med ABAS-II manualen. Vid rättningen sågs att elva föräldraskattningsformulär respektive fem lärarskattningsformulär inte var fullständigt ifyllda. I dessa formulär var det i genomsnitt tre påståenden som saknade svar som då beräknades med ett medelvärde för de övriga påståendena inom samma delskala. Dessa extrapoleringar har inte ansetts påverka resultatet.

Statistisk analys

All data har bearbetats med dataprogrammet Statistical Package for Social Sciences, version 17.0. För att beräkna statistiska signifikanta skillnader mellan deltagande ungdomar i gymnasiesärskola och normerna i den svenska versionen av ABAS-II, användes Z-test (Aron & Aron, 2002). Z-test användes då bakomliggande population är normalfördelad, det vill säga att normgruppen för testinstrumentet är normalfördelat. Men då urvalet inte var helt normalfördelat, användes Mann-Whitney U Test för två oberoende grupper, för att beräkna statistiska signifikanta skillnader mellan föräldraskattningen och lärarskattningen på variabeln Generell Adaptiv Färdighet (GAF). Samma metod användes även för att beräkna huruvida det fanns en statistisk signifikant skillnad mellan ungdomarna i urvalsgruppen med eller utan diagnosen utvecklingsstörning. Beräkningen av sambandet, korrelationen, mellan föräldra- och lärarskattningen gjordes med en ickeparametrisk mätning, Spearman's r . Angående korrelationer, menar Brace, Kemp & Snegler (2006) att en korrelation mellan 0 till 0.2 ofta anses vara en svag korrelation, 0.3-0.6 anses däremot vara en måttlig korrelation medan 0.7 till 1.0 anses vara en stark korrelation. Effektstorlek "är ett mått som kvantifierar storleken i skillnaden mellan två mått, ju större effektstorlek desto tydligare är skillnaden mellan måtten" (ABAS-II, svensk manual, 2008, s.26) det vill säga mellan medelvärdena. Effektstorleken har beräknats med formel för Cohens D (Cohens, 1988). Med en liten effektstorlek menar Cohen (1988) ett värde på 0.1-0.3, 0.3-0.5 anses däremot vara en måttlig effekt, medan ett värde mellan 0.5-1.0 anses vara en stor effektstorlek.

Den svenska versionen av ABAS-II:s normer för Generell Adaptiv Färdighet (GAF), samt de tre färdighetsområdena; Kognitiva-, Sociala- och Praktiska färdigheter, har medelvärdet 100 och standardavvikelsen 15. Delskalorna har medelvärdet 10 och standardavvikelsen 3 (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Resultat

Generell Adaptiv Färdighet (GAF)

Föräldraskattning. Angående Generell Adaptiv Färdighet (GAF) visade resultaten att deltagande ungdomar i gymnasiesärskola i genomsnitt hade statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II, (se tabell 2). Medelvärdet för Generell Adaptiv Färdighet (GAF) hos deltagande ungdomar i gymnasiesärskola hamnade *betydligt under genomsnittet* jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en indexpoäng under 69 (M = 60.52, SD = 19.95), (se figur 1 och tabell 2).

Tabell 2. Resultat på ABAS-II för ungdomar i gymnasiesärskola i relation till normdata för föräldraskattningen (n = 25)

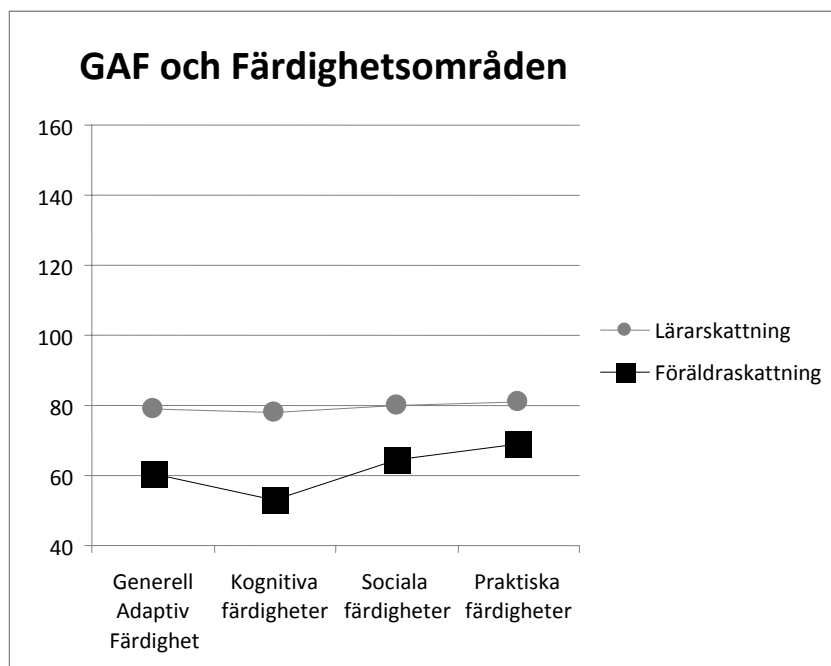
Skala	M	SD	Normdata, M	Normdata, SD	Cohens D	Z	(p) z
Kommunikation	2.32	2.19	10	3	2.96	12.80	< 0.001
Samhällsdelaktighet	3.20	2.93	10	3	2.29	11.33	< 0.001
Kunskapstillämpning	3.44	3.25	10	3	2.10	10.93	< 0.001
Hembeteende	6.08	4.00	10	3	1.12	6.53	< 0.001
Hälsa och säkerhet	6.96	4.94	10	3	0.77	5.07	< 0.001
Fritid	2.32	2.70	10	3	2.69	12.80	< 0.001
Självomsorg	3.80	4.12	10	3	1.74	10.33	< 0.001
Självstyrning	3.52	3.16	10	3	2.10	10.80	< 0.001
Relationsförmåga	5.08	3.70	10	3	1.47	8.20	< 0.001
Kognitiva färdigheter	53.04	17.19	100	15	2.92	15.65	< 0.001
Sociala färdigheter	64.72	15.76	100	15	2.29	11.76	< 0.001
Praktiska färdigheter	68.92	22.80	100	15	1.64	10.36	< 0.001
Generell Adaptiv färdighet	60.52	19.95	100	15	2.26	13.16	< 0.001

Lärarskattning. Gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) visade resultaten att deltagande ungdomar i gymnasiesärskola i genomsnitt hade statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II, (se tabell 3). Medelvärde för Generell Adaptiv Färdighet (GAF) hos ungdomarna i gymnasiesärskola hamnade *klart under genomsnittet* jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en indexpoäng mellan 70-84 (M = 78.96 SD 19.80), (se figur 1 och tabell 3).

Tabell 3. Resultat på ABAS-II för ungdomar i gymnasiesärskola i relation till normdata för lärarskattningen (n = 25)

Skala	M	SD	Normdata, M	Normdata, SD	Cohens D	Z	(p) z
Kommunikation	5.40	3.21	10	3	1.48	7.67	< 0.001
Samhällsdelaktighet	5.32	3.64	10	3	1.41	7.80	< 0.001
Kunskapstillämpning	5.72	3.42	10	3	1.33	7.13	< 0.001
Skolbeteende	9.16	3.20	10	3	0.27	1.40	-
Hälsa och säkerhet	6.20	4.00	10	3	1.09	6.33	< 0.001
Fritid	5.76	4.04	10	3	1.20	7.07	< 0.001
Självomsorg	7.00	4.31	10	3	0.82	5.00	< 0.001
Självstyrning	6.96	3.18	10	3	0.98	5.07	< 0.001
Relationsförmåga	6.56	3.66	10	3	1.03	5.73	< 0.001
Kognitiva färdigheter	78.20	17.00	100	15	1.36	7.27	< 0.001
Sociala färdigheter	80.08	19.72	100	15	1.15	6.64	< 0.001
Praktiska färdigheter	81.00	21.75	100	15	1.03	6.33	< 0.001
Generell Adaptiv färdighet	78.96	19.80	100	15	1,21	7.01	< 0.001

Figur 1. Jämförelse av medelvärdespoäng i föräldra- respektive lärarskattningen för Generell Adaptiv Färdighet (GAF) och de tre färdighetsområdena; Kognitiva-, Sociala- samt Praktiska färdigheter.



Figuren visar att ungdomarna i gymnasiesärskola generellt skattades högre på Generell Adaptiv Färdighet (GAF), och de tre färdighetsområdena i lärarskattningen jämfört med föräldraskattningen.

Färdighetsområden

Föräldraskattning. När det gäller Kognitiva-, Sociala- och Praktiska färdigheter visade resultaten att deltagande ungdomar i gymnasiesärskola i genomsnitt hade statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II, (se tabell 2). Medelvärdet för Kognitiva-, Sociala-, samt Praktiska färdigheter hos ungdomarna i gymnasiesärskola hamnade *betydligt under genomsnittet* jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en indexpoäng under 69, (se figur 1 och tabell 2).

Högst medelvärde fick färdighetsområdet Praktiska färdigheter, följt av färdighetsområdena Sociala- samt Kognitiva färdigheter, (se figur 1 och tabell 2).

Lärarskattning. Gällande Kognitiva-, Sociala- och Praktiska färdigheter visade resultaten att ungdomarna i gymnasiesärskola i genomsnitt hade statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II, (se tabell 3). Medelvärdet för Kognitiva-, Sociala-, samt Praktiska färdigheter hos ungdomarna i gymnasiesärskola hamnade *klart under genomsnittet* jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en indexpoäng mellan, 70-84, (se figur 1 och tabell 3).

Precis som i föräldraskattningen fick färdighetsområdet Praktiska färdigheter högst medelvärde, följt av färdighetsområdena Sociala- samt Kognitiva färdigheter (se figur 1 och tabell 3).

Delskalor

Föräldraskattning. Angående de nio delskalorna visade resultaten att ungdomarna i gymnasiesärskola i genomsnitt hade statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II, (se tabell 2). Medelvärdet för samtliga delskalor hos ungdomarna i gymnasiesärskola hamnade *betydligt under genomsnittet* och *klart under genomsnittet* jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en skalpoäng mellan 1-3, eller mellan 4-6, (se figur 2 och tabell 2).

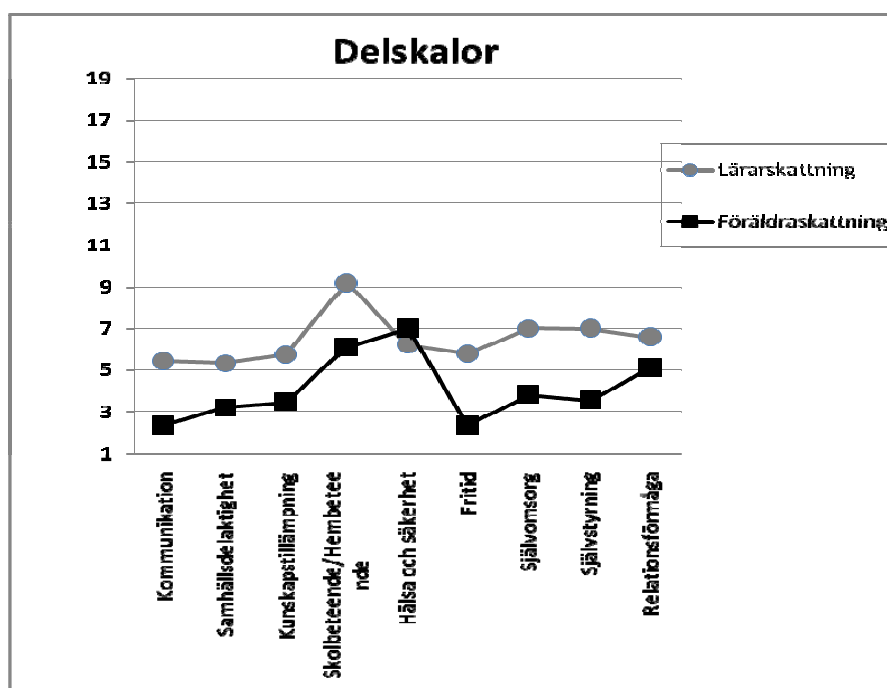
Högst medelvärde fick delskalan Hälsa och säkerhet, följt av delskalorna Hembeteende, Relationsförmåga, Självomsorg, Självstyrning, Kunskapstillämpning, Samhällsdelaktighet, samt Kommunikation och Fritid, (se figur 2 och tabell 2).

Lärarskattning. Angående åtta delskalor visade resultaten att ungdomarna i gymnasiesärskola i genomsnitt hade statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II, (se tabell 3). Dock visade resultaten även att ungdomarna i gymnasiesärskola i genomsnitt inte hade en statistisk signifikant lägre poäng än jämnåriga i de svenska normerna i ABAS-II på delskalan Skolbeteende ($Z = 1.40$). Medelvärdet för delskalan Skolbeteende hade ett *genomsnittligt* värde jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en skalpoäng

mellan 9-11 ($M = 9.16$, $SD = 3.20$). Medelvärde för resterande delskalor hos ungdomarna i gymnasiesärskola hamnade *klart under genomsnittet* eller *inom genomsnittets nedre del* jämfört med de svenska normerna i ABAS-II, det vill säga en skalpoäng mellan 4-6, eller mellan 7-8, (se figur 2 och tabell 3).

Högst medelvärde fick delskalan Skolbeteende, följt av delskalorna Självomsorg, Självstyrning, Relationsförmåga, Hälsa och säkerhet, Fritid, Kunskapsstillämpning, Kommunikation och Samhällsdelaktighet (se figur 2 och tabell 3).

Figur 2. Jämförelse av medelvärdespoäng i föräldra- respektive lärarskattningen för samtliga nio delskalor.



Figuren visar att ungdomarna i gymnasiesärskola generellt skattades högre på åtta av nio delskalor i lärarskattningen än i föräldraskattningen, endast delskalan Hälsa och säkerhet skattades högre i föräldraskattningen än i lärarskattningen.

Effektstorlek

Sammantaget visade resultaten att effektstorleken var stor gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) samt de tre färdighetsområdena i såväl föräldra- som lärarskattningen. Därtill sågs en stor

effektstorlek gällande samtliga delskalor i såväl föräldra- som lärarskattning förutom för delskalan Skolbeteende i lärarskattningen som hade en liten effektstorlek. En stor effektstorlek, ett värde mellan 0.5-1.0 (Cohens, 1988), innebär att det finns en tydlig skillnad mellan medelvärdena hos ungdomarna i gymnasiesärskola och instrumentets normgrupp. En liten effektstorlek, ett värde mellan 0.1-0.3 (Cohens, 1988), innebär däremot att det finns en mycket liten skillnad mellan medelvärdena hos ungdomarna i gymnasiesärskola och instrumentets normgrupp.

Samband och skillnad mellan föräldra- och lärarskattning

Resultatet visade på en statistisk signifikant positiv korrelation mellan föräldra- och lärarskattningen ($r_s = 0.42$, $n = 25$, $p < 0.05$, two-tailed). Enligt Brace, Kemp & Snegler (2006) är denna korrelation att betrakta som måttlig. Vid jämförelser med Mann-Whitney U Test för två oberoende grupper, sågs en statistisk signifikant skillnad mellan föräldra- och lärarskattning ($U = 154.00$, $N_1 = 25$, $N_2 = 25$, $p = 0.002$, two-tailed).

Skillnad mellan ungdomarna med och utan diagnosen utvecklingsstörning

Jämförelser med Mann-Whitney U Test för två oberoende grupper, visade ingen statistisk signifikant skillnad mellan deltagande ungdomar med diagnosen utvecklingsstörning och deltagande ungdomar utan diagnosen, i såväl föräldra- som lärarskattning gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF). Föräldraskattningen ($U = 62.00$, $N_1 = 17$, $N_2 = 8$, $p = 0.75$, two-tailed) och lärarskattningen ($U = 65.00$, $N_1 = 17$, $N_2 = 8$, $p = 0.89$, two-tailed). Enligt föräldraskattningarna gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) hade ungdomarna med diagnosen utvecklingsstörning ($M = 59.89$, $SD = 15.80$, $n = 17$), och ungdomarna utan diagnosen ($M = 61.88$, $SD = 28.13$, $n = 8$). Enligt lärarskattningen gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) hade ungdomarna med diagnosen utvecklingsstörning ($M = 78.41$, $SD = 19.21$, $n = 17$), och ungdomarna utan diagnosen ($M = 80.13$, $SD = 22.33$, $n = 8$). Detta innebär att deltagande ungdomar i gymnasiesärskola som helhet hade statistisk signifikant lägre adaptiva färdigheter, det vill säga oavsett om de har diagnosen utvecklingsstörning eller inte.

Diskussion

Sammanfattning av resultat

Ungdomarna i gymnasiesärskola får som grupp ett statistiskt signifikant lägre resultat på skalan Generell Adaptiv Färdighet (GAF), på såväl föräldra- som lärarskattningen, jämfört med jämnåriga i de svenska normerna för ABAS-II. Det framkommer ingen skillnad mellan deltagande ungdomar med eller utan diagnosen utvecklingsstörning. Därtill ses ett statistiskt signifikant lägre resultat på alla färdighetsområden: Kognitiva-, Sociala-, och Praktiska färdigheter, likväl som på samtliga delskalor i både föräldra- och lärarskattningen, undantaget delskalan Skolbeteende i lärarskattningen. Högst medelvärde får delskalan Hälsa och säkerhet (föräldraskattningen) respektive delskalan Skolbeteende (lärarskattningen). Lägst medelvärde bland delskalorna har Kommunikation, Kunskapstillämpning, Samhällsdelaktighet samt Fritid i såväl föräldra- som lärarskattningarna. Av dessa fyra hamnar delskalorna Fritid och Kommunikation (föräldraskattningen) och delskalorna Kommunikation och Samhällsdelaktighet (lärarskattningen) lägst. Effektstorleken är stor gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) likväl som för samtliga färdighetsområden, i såväl föräldra- respektive lärarskattningen. Effektstorleken är även stor gällande samtliga delskalor i såväl föräldra- som lärarskattningen, undantaget delskalan Skolbeteende i lärarskattningsformuläret som har en liten effektstorlek. Resultatet visar även en statistisk signifikant skillnad mellan föräldra- och lärarskattningarna, och där lärarnas skattning av elevernas adaptiva förmåga överlag är högre än föräldrarnas. Korrelationsberäkningen på skalan Generell Adaptiv Färdighet (GAF) mellan föräldra- och lärarskattningen visar att det finns en statistisk signifikant positiv korrelation på 0.42, det vill säga en måttlig korrelation.

Generell Adaptiv Färdighet (GAF) och inbördes skillnader

Utifrån resultat kan slutsatsen dras att deltagande elever på gymnasiesärskola på gruppnivå har statistisk signifikant lägre adaptiva färdigheter oavsett om diagnosen utvecklingsstörning innehas eller ej. Detta bör vara ett rimligt resultat eftersom deltagande ungdomar har tillträde till gymnasiesärskola och därmed kan förväntas ha olika typer av svårigheter. Därtill överensstämmer det med teorin om att individer med utvecklingsstörning ska ha nedsättningar gällande adaptiv förmåga.

Resultatet gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) avseende föräldra- och lärarskattningarna visar på inbördes skillnader mellan deltagarna i gruppen det vill säga, det finns en relativt stor spridning mellan ungdomarna i gymnasiesärskola. Spridningen kan förklaras av att deltagarna i denna studie inte enhetligt har diagnosen utvecklingsstörning. En betydande majoritet av deltagarna i denna studie har dock diagnosen utvecklingsstörning vilket kan möjliggöra en jämförelse med andra inom samma diagnoskategori. De påvisade skillnaderna mellan deltagarna kan bero på att individer med mental retardation inte utgör någon homogen grupp med avseende på beteende och biologisk utveckling (Loveland & Tunali-Kotolski, 1998), det vill säga att ingen enhetlig testprofil i mätningar av adaptivt beteende kan ses hos individer med mental retardation (ABAS-II, svensk manual, 2008). De påvisade skillnaderna gällande adaptiv förmåga mellan ungdomarna i denna studie kan även tänkas bero på en rad ytterligare faktorer såsom skillnader i; sjukdomsorsak, intellektuell förmåga, ålder och mognad (Loveland & Tunali-Kotolski, 1998), personlighet och motivation (Borthwick-Duffy, 2007), hur väl de adaptiva färdigheterna har utvecklats (ABAS-II, svensk manual, 2008), typ och grad av nedsättning samt tilläggsdiagnoser. Därtill faktorer som hemmiljö och skolmiljö, grad av träning, stöd och krav (Borthwick-Duffy, 2007) samt uppväxtmiljö och uppfostran. En möjlig tolkning är att de ungdomar som i hög grad uppmuntrats till självständighet får positiva erfarenheter av kompetens, vilket i sin tur skulle kunna få positiva konsekvenser för det adaptiva beteendet.

Störst spridningar gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) ses dock i gruppen utan utvecklingsstörning i såväl föräldra- som lärarskattning. Detta torde vara ett rimligt resultat eftersom deltagarna utan diagnosen utvecklingsstörning istället har en rad andra olika diagnoser. Det lilla n-talet kan också bidra till en större spridning. Minst spridningar gällande Generell Adaptiv Färdighet (GAF) ses i gruppen med utvecklingsstörning i såväl föräldra- som lärarskattning. Även detta torde vara ett rimligt resultat då dessa individer enhetligt innehar samma diagnos, utvecklingsstörning, vilka kan ha en testprofil som är jämn och låg (ABAS-II, svensk manual, 2008).

Styrkor och svagheter i adaptiv förmåga gällande instrumentets färdighetsområden och delskalor
I resultatet framkom både styrkor och svagheter i adaptivt beteende på gruppnivå hos deltagande ungdomar i gymnasiesärskola. Genom att beakta och jämföra deltagarnas gruppmedelvärden förs

ett resonemang gällande styrkor och svagheter för resultatet på färdighetsområdena och delskalorna. Styrkor definieras här som de delskalor vilka har ett medelvärde som mest liknar medelvärdet i normgruppen, det vill säga när deltagarna är så lika normgruppen som möjligt. Svagheter definieras här som de delskalor vilka har ett medelvärde som minst liknar normgruppens, det vill säga när deltagarna är så olika normgruppen som möjligt.

Färdighetsområdet Praktiska färdigheter får högst medelvärde, följt av Sociala färdigheter och lägst medelvärde får Kognitiva färdigheter. Praktiska färdigheter kan utgöra en styrka för ungdomarna, vilket kan förstås då deltagarna i denna studie är äldre och rimligen kan ha tränat praktiska färdigheter under en längre tid, det vill säga att Praktiska färdigheter i denna åldersgrupp kan ha blivit automatiserade. Enligt den svenska manualen för ABAS-II (2008) innebär Praktiska färdigheter förmågor vilka behövs för att värna om sig själv och andra, samt för att aktivt delta i samhället. Detta färdighetsområde innefattar delskalorna Samhällsdelaktighet, Skolbeteende/Hembeteende, Hälsa och säkerhet och Självomsorg. (Motsägelsefullt blir dock att delskalan Samhällsdelaktighet enligt lärarskattningen kan ses som en svaghet, se nedan). Till Praktiska färdigheter hör exempelvis förmågor som att känna till nyttan och syftet med olika samhällsinstitutioner som skola, sjukhus, arbetsförmedling, utföra och ta ansvar för vardagssysslor i hemmet såsom matlagning, städning och tvättning samt att kunna arbeta på ett adekvat sätt under lektionstid och att kunna avsluta olika arbetsuppgifter. Därtill förmågor som att värna om egen säkerhet genom att exempelvis akta sig för farliga föremål och följa säkerhetsregler, och att tillkalla hjälp vid behov. Till Praktiska färdigheter hör även förmågor vilka krävs för att klara sin personliga hygien som att tvätta sig vid behov, ha ett gott bordsskick samt att klä sig efter väderlek.

Delskalan Skolbeteende (lärarskattningen) samt Hälsa och säkerhet (föräldraskattningen) är de delskalor i respektive skattning vilka kan betraktas som styrkor. (Skolbeteende är dessutom till skillnad från övriga delskalor en statistisk signifikant styrka jämfört med normgruppen). Att delskalan Skolbeteende är att betrakta som en styrka, kan enligt den svenska manualen för ABAS-II (2008) exempelvis innebära att deltagarna besitter de färdigheter vilka är behövliga för att fungera väl i skolan till exempel att arbeta koncentrerat på lektionerna utan att störa de andra eleverna, hålla ordning på sina saker i klassrummet, följa angivna instruktioner och rutiner, visa

respekt för sina och andras tillhörigheter, lägga tillbaka saker på rätt plats efter användning, göra hemuppgifter samt slutföra påbörjade uppgifter (ABAS-II, svensk manual, 2008). En förklaring till detta resultat kan vara att skolmiljön innebär en strukturerad miljö där ungdomarna får mycket stöd i de aktiviteter som genomförs och att de därmed utvecklats inom detta område.

Styrkor gällande delskalan Hälsa och säkerhet innebär enligt den svenska manualen för ABAS-II (2008) exempelvis att ungdomarna besitter de färdigheter vilka är behövliga för att värna om sin hälsa och exempelvis inte utsätter sig för risker, är måna om att inte göra andra illa och tar hänsyn till andras säkerhet till exempel kallar på hjälp vid behov samt visar försiktighet i farliga situationer som exempelvis i trafiken (ABAS-II, svensk manual, 2008). En förklaring till detta resultat kan vara att Hälsa och säkerhet anses såpass grundläggande för individens överlevnad (Agran, Spooner, & Zakas, 2008) att det tidigt tränats i högre grad än andra områden. Föräldrars träning av Hälsa och säkerhet hos dessa ungdomar kan ses som särskilt viktigt då det finns en medvetenhet hos dem rörande att ungdomarna inte har samma kognitiva förutsättningar att förstå och förutse eventuella faror som andra ungdomar. Den eftersträvarvärda självständigheten gällande deltagande ungdomar kan även öka risken för att de faktiskt hamnar i olika typer av riskfyllda situationer (Agran, Spooner, & Zakas, 2008), vilket gör att arbete angående detta kan anses vara särskilt viktigt.

Kognitiva färdigheter, det vill säga färdigheter vilka behövs för att på ett kognitivt konstruktivt sätt fungera i vardagen (ABAS-II, svensk manual, 2008), kan anses utgöra en begränsning. Detta färdighetsområde innefattar delskalorna Kunskapstillämpning, Självstyrning och Kommunikation. Detta resultat kanske kan spegla den korrelation som finns mellan adaptiv förmåga och intelligens (ABAS-II, svensk manual, 2008), och det faktum att delskalan Kommunikation i högre grad är kopplad till intelligens jämfört med övriga delskalor (Harrison, 1989). Till Kognitiva färdigheter hör förmågor vilka är nödvändiga för ett vardagligt fungerande till exempel att kunna använda kunskap från en situation till en annan, samt förmågor vilka är nödvändiga för att vara självständig till exempel att inneha en god självkontroll och att kunna ta ansvar. Kommunikation avser att mäta förmågor vilka behövs för att kunna uttrycka sig i tal och skrift, lyssna och kommunicera med andra (ABAS-II, svensk manual, 2008). Denna delskala anses även utgöra en svaghet i både föräldra- och lärarskattningen.

Utöver delskalan Kommunikation kan delskalorna Fritid (föräldraskattningen) och Samhällsdelaktighet (lärarskattningen) även framstå som svagheter. Begränsningar gällande delskalan Fritid kan innebära att deltagarna inte besitter de färdigheter som är nödvändiga för att inneha en meningsfull fritid till exempel att umgås med andra och utöva egna fritidsintressen. Därtill att de har svårigheter med att sysselsätta sig på egen hand, prova nya aktiviteter samt att delta i, och anordna aktiviteter (ABAS-II, svensk manual, 2008). Gällande denna begränsning kan diskussion föras kring vad som i sig handlar om individens bristande förmåga och vad som speglar det svenska samhällets bristande utbud av meningsfulla fritidsaktiviteter, varav den senare torde ha störst förklaringsvärde. Därtill kan det för dessa ungdomar vara svårt att utföra vissa fritidssysselsättningar (Beland, 2008). Det faktum att inte lärarna skattar delskalan Fritid lika lågt kan förklaras av att de inte i samma utsträckning som föräldrarna ser ungdomarna i dessa sammanhang.

Delskalan Samhällsdelaktighet vilken innebär färdigheter vilka är nödvändiga för att kunna delta aktivt i samhället såsom att hitta i den närmaste omgivningen, göra enklare inköp, använda allmänna kommunikationer samt att känna till nyttan av samhällsinstitutioner som sjukhus, brandkår och så vidare (ABAS-II, svensk manual, 2008), kan även ses som en svaghet. En förklaring till detta resultat kan vara att ungdomarna inte getts möjlighet att delta i samhället för att till exempel personer i ungdomens närhet upplevt det lättare att utföra uppgifter relaterade till samhällsdelaktighet såsom att handla livsmedel utan att ungdomen varit delaktig (Dymond, 2008). Därtill att ungdomarna generellt kanske fått bristfällig information om hur samhället fungerar.

Likheter och skillnader mellan föräldra- och lärarskattning

Korrelationsberäkningen visar att det finns en viss, men ändå inte fullständig överensstämmelse mellan föräldra- och lärarskattningarna. Detta kan tänkas vara ett rimligt resultat då individen skattas i två olika miljöer och kan uppvisa olika beteenden i dessa olika miljöer (ABAS-II, svensk manual, 2008). Likaså överensstämmer denna korrelation i stort med andra korrelationsberäkningar gjorda på olika skattningsformulär som avser att mäta adaptivt beteende via föräldrar och lärare (Sattler & Hoge, 2006). Vidare kan den måttliga korrelationen även

tänkas vara rimlig med tanke på att lärarna skattar delskalan Skolbeteende medan föräldrarna skattar delskalan Hembeteende det vill säga olika typer av beteenden.

Att lärarna överlag skattar elevernas adaptiva förmåga högre än föräldrarnas kan ha olika förklaringar. Bland dessa kan en möjlig förklaring vara att föräldrar generellt uppger en högre problembelastning än vad lärare gör (ABAS-II, svensk manual, 2008), kanske eftersom föräldrarna generellt kan ha en närmare relation till ungdomen jämfört med lärarna. En annan tänkbar förklaring kan vara att lärarna var medvetna om att det fanns en möjlighet att de tillsammans med ungdomen, föräldrarna och någon av skolans kontaktpsykologer, skulle kunna få gå igenom resultatet tillsammans. Detta kan ha inneburit ett så kallat "leniency error" (Anastasi & Urbina, 1997) det vill säga ett visst motstånd hos lärare att ange ofördelaktiga svar, att de inte i så hög grad ville tydliggöra elevernas brister angående adaptivt beteende. En möjlig förklaring är även att ungdomarna uppvisar ett mer självständigt och åldersadekvat adaptivt beteende, i skolmiljön jämfört med hemmiljön. Enligt Borthwick-Duffy (2007) varierar en individs adaptiva beteende generellt över tid och miljö, beroende på vilka förväntningar och krav som ställs och vilket stöd som finns att tillgå. Vissa individer anpassar sig bättre till en sorts miljö till exempel skolmiljön, medan andra anpassar sig bättre till exempelvis hemmiljön, vilket även kan tänkas vara möjligt för deltagarna i denna studie.

Då denna skillnad kan ses mellan skattningsformulären är en viktig slutsats att både föräldra- och lärarskattningen bör genomföras avseende barnet eller ungdomen för att få en så omfattande bedömning av barnets/ungdomens adaptiva färdigheter som möjligt.

Möjliga interventionsområden gällande deltagande ungdomar

Insatser och interventioner gällande barn- och ungdomar med utvecklingsstörning leder vanligen inte till några signifikanta förbättringar på intelligenstest hos barn och ungdomar med mental retardation (Sattler & Hoge, 2006), dock kan insatser och interventioner modifiera adaptiva förmågor (Smedler & Tideman, 2009). Att använda ABAS-II kan ses som ett led i att optimera förvärvandet och utvecklandet av adaptiva förmågor, då instrumentets resultat kan ligga till grund för planering och implementering av olika interventioner och stödåtgärder. Instrumentet lämpar sig bäst för att lägga upp individspecifika insatser och interventioner, men då denna studie görs

på gruppnivå kommer endast möjliga insats- och interventionsområden försöka att identifieras utan att ange individspecifika interventionsplaner.

Deltagande individer kan som grupp befinna sig i en utvecklingsperiod vilken ställer höga krav vad gäller adaptivt beteende då de är på väg ut i vuxenlivet. Under denna tidsperiod torde sannolikt den adaptiva förmågan vara särskilt viktig. Således bör dessa ungdomar erbjudas övning gällande de aspekter som de skulle kunna tänkas ha mest nytta av, både nu men också i sitt framtida liv, samt det som ungdomarna själv upplever som viktigt och som ”ställer till” mest problem för dem i vardagen. Fokus för insatser och interventioner kan exempelvis läggas på områdena Fritid och Samhällsdelaktighet då deltagarna befinner sig i en utvecklingsperiod där det enligt Hwang och Nilsson (2003) är viktigt att komma närmare sina vänner och bli mer engagerad i samhället, och då dessa områden framstod som svagheter hos gruppen. Övning på dessa områden kan ses som ett led i en ökad självständighet, kompetens och meningsfullhet samt livskvalité. Dock kan insatser och interventioner gällande delskalan Kommunikation, som också framstod som en svaghet, kanske anses vara mindre lämpliga, med tanke på som tidigare nämnts gällande att kommunikation i högre grad än övriga delskalor kan kopplas till intelligens (Harrison, 1989).

Meningsfulla fritidsaktiviteter har setts som viktiga för övergången till vuxenlivet. Genom att ungdomar med funktionsnedsättningar som till exempel utvecklingsstörning får hjälp och stöttning i att själv välja lämpliga aktiviteter av intresse styrks ungdomens egna beslutsfattande. Likaså kan samhällsdelaktigheten öka om ungdomarna ges möjlighet att prova på olika fritidsaktiviteter i samhället. Sammantaget kan personer i ungdomarnas närhet till exempel stötta dem i att komma underfund med vad de skulle vilja göra på sin fritid, samt bidra till att anordna fler möjliga fritidsaktiviteter (Beland, 2008). Då det svenska samhället inte sällan har ett begränsat utbud av möjliga fritidsaktiviteter till barn och ungdomar med funktionsnedsättningar och betydelsen av att de finns stor, är det viktigt att det arrangeras olika attraktiva aktiviteter. Området Fritid kan även vara en framkomlig väg när det gäller att träna andra adaptiva svårigheter som exempelvis självstyrning, vilket kan upplevas mer meningsfullt för individen om det är relaterat till en aktivitet vilken han/hon är intresserad av (Beland, 2008).

Eftersom det är av betydande vikt att öka funktionsnedsatta individers samhällsdelaktighet och självständighet blir Samhällsdelaktighet ett framträdande möjligt insats och interventionsområde. En aspekt är att gemenskap med andra även bidrar till att en individ vill ta hand om sig själv i högre grad och därmed ökar graden av hans/hennes självständighet. Enligt Dymond (2008) främjar tillgång till eget boende, arbete och transportmedel både samhällsdelaktighet och självständighet, till exempel minskar beroendet av andra genom användandet av kommunikationsmedel. Dock kanske full samhällsdelaktighet och självständighet inte alltid är möjligt för alla utan istället kan fokus ligga på vissa aspekter av delaktighet och självständighet.

I resultatet framkom även följande styrkor; delskalan Skolbeteende (lärarskattningen) och delskalan Hälsa och säkerhet (föräldraskattningen). Personer i deltagarnas närhet kan exempelvis utgå från dessa styrkor i arbetet med andra områden, det vill säga, undersöka och ta fasta på vad det är i dessa områden som har främjat utvecklingen av deltagarnas adaptiva beteende. Kanske kan en viss struktur vara en bidragande positiv faktor eller ett visst sätt att förmedla kunskap på, varit avgörande.

Att klara vardagliga praktiska situationer på ett så självständigt sätt som möjligt, det vill säga situationer som är beroende av de adaptiva färdigheterna, torde vara av stor vikt för individen, inte minst inför det stundande vuxenlivet. Insatser och interventioner som avser att öka de adaptiva förmågorna är således av största vikt både i skolan, i hemmet och i samhället. Enligt Dymond (2008) är ett syfte med skolan generellt att förbereda barn- och ungdomar på att vara aktiva samhällsmedborgare. En möjlighet skulle kunna vara att ha "Träning av Adaptiva Färdigheter" på skolschemat. Eftersom det är viktigt att kunna generalisera de adaptiva färdigheterna från en kontext till en annan blir samarbete mellan till exempel föräldrar och lärare viktigt gällande implementering och val av insatser och interventioner. (Riktlinjer för hur ABAS-II kan användas som bas för individspecifika interventioner ges i bifogad bilaga).

Jämförelse med tidigare studier

Resultaten i denna studie överensstämmer väl med tidigare studiers resultat (ABAS-II, svensk manual, 2008; Fors & Tideman, 2007). Dock skiljer sig resultatet jämfört med den ena av de tidigare studierna gällande delskaleområdena (ABAS-II, svensk manual, 2008), då det i denna

studie inte finns en statistisk signifikant skillnad mellan delskalan Skolbeteende (lärarskattningen) och normerna. Dock bör i jämförelse med tidigare studier beaktas att det föreligger skillnader dem emellan, exempelvis har samtliga deltagare i tidigare studier diagnosen lindrig mental retardation (ABAS-II, svensk manual, 2008; Fors & Tideman, 2007), vilket inte alla deltagare har i denna studie. Dock har urvalsgruppen som helhet statistisk signifikant lägre adaptiva färdigheter, det vill säga oavsett om de har diagnosen utvecklingsstörning eller inte.

Metodologiska begränsningar

Bortfall. Det låga antalet deltagare kan förklaras av att det inte fanns någon möjlighet för uppsatsförfattarna att träffa föräldrarna och förankra studiens syfte och värde. Det ålås istället lärarna att förmedla material och förfrågningar om deltagande vilket kan ha inneburit en arbetsbörda, och föranlett att alla formulär inte heller delades ut. Måhända kan det låga antalet deltagare också förklaras av att de tillfrågade ungdomarna redan genomgått flertalet andra psykologiska test och bedömningar.

Avsaknad av kontrollgrupp. Det kan vara en nackdel att använda sig av normer som jämförelsegrupp istället för en faktisk kontrollgrupp såtillvida att lokal kontext och kultur inte kan kontrolleras för (Shadish, Cook, & Campbell, 2002). Denna studie jämför inte sina deltagare mot en kontrollgrupp, dock anses instrumentets nya normer kunna motsvara samma kulturella kontext som deltagarnas.

Skattningarnas tillförlitlighet. Andra faktorer som kan ha påverkat resultatet är till exempel att lärarna fick information vid två olika tillfällen och att föräldrar inte informerades direkt utan via lärarna, vilket kan ha påverkat själva skattningsutförandet eftersom informationen som gavs på intet sätt är att betrakta som standardiserad. En mycket viktig del i att använda sig av instrumentet ABAS-II är att utvärdera de personer som utför själva skattningen (ABAS-II, svensk manual, 2008), det vill säga hur pass tillförlitliga dessa personer är i sina skattningar. En sådan utvärdering har inte varit möjlig inom ramen för denna uppsats. Således har inte faktorer som kan påverka skattningen, som till exempel skattarnas referensram (Sattler & Hoge, 2006), hur länge, och hur väl skattarna kände eleven/ungdomen, hur relationen ser ut mellan dem, vad konsekvenserna av ett högt respektive lågt adaptivt beteende kan innebära för skattarna och

eleven/ungdomen, hur bekanta skattarna är med de krav och förväntningar som ställs på eleven/ungdomen i hans/hennes kontext (Borthwick-Duffy, 2007), inte kontrollerats eller uppskattats. Detta kan ha påverkat resultatens tillförlitlighet. Dock styrks bedömningstillförlitligheten av det adaptiva beteendet eftersom två olika skattare från två olika miljöer används (ABAS-II, svensk manual, 2008). Sammantaget kan det även enligt Borthwick-Duffy (2007) vara bättre att bedöma det adaptiva beteendet systematiskt med ett standardiserat instrument med hjälp av personer i individens närhet jämfört med till exempel observationer gjorda av utomstående.

Generaliserbarhet och validitet. Då urvalet är litet, icke enhetligt och inte slumpmässigt, är resultatet inte tillförlitligt att betrakta som representativt för alla ungdomar i gymnasiesärskola. Denna studies sammanfattande resultat visar dock, med ovan nämnda begränsningar i åtanke, på att instrumentet är användbart när det gäller att kartlägga och bedöma adaptiva färdigheter hos ungdomar i gymnasiesärskola, vilket kan ses som ett led i en kontinuerlig validitetsprövning av instrumentet och som talar för instrumentets användbarhet.

Avslutande kommentarer

Sverige omfattas av FN:s Barnkonventions principer såväl som Världshälsoorganisationens (WHO:s) klassifikationssystem för funktionstillstånd, funktionsnedsättning och hälsa, båda vilka betonar funktionsnedsatta barns utveckling och rätten till ett aktivt deltagande i samhället (Barnkonventionen, i.d.; Socialstyrelsen, i.d.; Sturm, 2009). ABAS-II har en rad olika användningsområden däribland kartläggning av adaptiva färdigheter och av individers starka och svaga sidor avseende adaptiv förmåga, identifiering av behov av stöd, planering och utvärdering av olika insatser och interventioner, samt vid uppföljning av utveckling/förändring när det gäller adaptiva färdigheter (ABAS-II, amerikansk manual, 2003; ABAS-II, svensk manual, 2008; Harrison & Oakland, 2008b). Tillsammans kan instrumentets användningsområden i bästa fall utgöra en del av uppfyllandet av dessa ovanstående principer och utgångspunkter.

Då samhället formar de villkor under vilka barn och ungdomar med utvecklingsstörning ska och kan utvecklas (Beck & Jansen, 1999), och är i ständig förändring, kan det i dagens svenska samhälle, där ökade krav på teknisk kunskap, och då alltfler rutinbaserade och praktiska arbeten

försvinner finnas en ökad risk för att människor faller under vad som anses vara normal begåvning (Söderman & Nordlund, 2005). Således blir en viktig aspekt att ha i åtanke när det gäller kartläggning och bedömning av adaptivt beteende, var gränsen går för vad som i dagens svenska samhälle anses vara ett normalt adaptivt beteende, och hur avvikande individer tillåts vara innan de anses ha en nedsättning eller en brist. Då adaptivt beteende är kulturberoende, det vill säga beroende av kulturens normer, har det nya instrumentet ABAS-II översatts till rådande svenska förhållanden vilket torde styrka instrumentets tillämpning och användbarhet.

En avslutande förhoppning är att detta arbete bidragit till en ökad kunskap om att individer med en utvecklingsstörning har en utvecklingspotential inom många av livets områden.

Slutsatser

Sammantaget talar denna studie för att den svenska versionen av ABAS-II är ett användbart instrument när det gäller att kartlägga och bedöma adaptiv förmåga hos ungdomar i gymnasiesärskola. Därtill framgår att det är viktigt att använda både föräldra- och lärarskattningsformulären för att ABAS-II ska fungera som ett tillförlitligt bedömningsverktyg. Likaså talar denna studie för att ABAS-II kan urskilja styrkor och svagheter i adaptivt beteende hos ungdomar i gymnasiesärskola som i sin tur kan ligga till grund för vidare insatser och interventioner.

Vidare forskning

För att psykologiska utredningar ska vara att betrakta som meningsfulla krävs exempelvis att de mynnar ut i konkreta åtgärdsförslag och insatser. I linje med detta kan det vara högst värdefullt att ta fasta på de resultat ABAS-II gett i en psykologisk utredning och använda dessa för att planera, genomföra och utvärdera åtgärds- och interventionsprogram, till exempel i form av före- och eftermätningar. Därtill saknas teori och forskning gällande hur och när olika adaptiva beteenden uppstår samt vad det är som gör att adaptivt beteende skiljer sig mellan olika individer med utvecklingsstörning vilket därmed torde utgöra ett viktigt forskningsområde.

Referenser

- ABAS-II. *Adaptive Behavior Assessment System*® - second edition. (2003). Amerikansk version. San Antonio TX: Harcourt Assessment.
- ABAS-II. *Adaptive Behavior Assessment System*® - second edition. (2008). Svensk version. Stockholm: Pearson Assessment and Information.
- Agran, M., Spooner, F., & Zakas, T.L. (2008). Health and safety adaptive skill area. I T. Oakland, & P. Harrison (Red.), *ABAS II*®. *Clinical use and interpretation*. (s.137-157). San Diego: Elsevier.
- American Association on Mental Retardation (AAMR). (2002). *Mental retardation: definition, classification, and systems of support*. Washington DC: American Association on Mental Retardation.
- American Psychiatric Association. (2002). *MINI-DSM-IV - Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR*. Danderyd: Pilgrim Press.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). *Psychological Testing*. USA: Prentice-Hall Inc.
- Anderson, V. (1998). Assessing Executive Functions in Children: Biological, Psychological, and Developmental Considerations. *Neuropsychological rehabilitation*, 8(3), 319-349.
- Aron, A., & Aron, E. N. (2002). *Statistics for psychology*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Barnkonventionen. (i.d.). *Unicef om barnkonventionen*. Hämtad 3 december 2009 från <https://www.unicef.se/barnkonventionen/barnkonventionen-i-olika-versioner/barnkonventionen-hela-texten#tjugotre>
- Barnombudsmannen. (i.d.). *Barnombudsmannen om barnkonventionen*. Hämtad 2 november 2009 från <http://www.barnombudsmannen.se/Adfinity.aspx?pageid=55>
- Barnombudsmannen. (2007). *Barnombudsmannens rapport - upp till 18*. Hämtad 2 november 2009 från http://www.bo.se/files/publikationer,%20pdf/upp_till_18_2007.pdf
- Beck, B., & Jansen, H. (1999). Utvecklingsstörning. I A. Trillingsgaard, D. Mogens, & J. Østergaard (Red.), *Barn som är annorlunda*. (s.37-53). Danmark: Studentlitteratur.
- Beland, R. (2008). The use of leisure time. I T. Oakland, & P. Harrison (Red.), *ABAS II*®. *Clinical use and interpretation*. (s.159-176). San Diego:Elsevier.
- Borthwick-Duffy, S.A. (2007). Adaptive Behavior. I J. W., Jacobson, J. A., Mulick, & J., Rojahn (Red.), *Handbook of Intellectual and Developmental Disabilities*. (s.279-293). Boston, MA: Springer.
- Brace, N., Kemp, R., & Snelgar, R. (2006). *SPSS for Psychologists*. Kina: Palgrave Macmillan.
- Broberg, A., Almqvist, K., & Tjus, T. (2003). *Klinisk barnpsykologi – utveckling på avvägar*. Falköping: Natur och Kultur.

- Carr, A. (2006). *The handbook of child and adolescent clinical psychology*. Great Britain: Tj International Ltd.
- Carr, A., & O'Reilly, G. (2007). Diagnosis, classification and epidemiology. I A. Carr, G. O'Reilly, P.N. Walsh, & J. McEvory (Red.), *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice*. (s.3-49). New York: Routledge.
- Cohens, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Hillsdale: L. Erlbaum Associates.
- Dymond, S. K. (2008). Adaptive Behavior and skills important to community use. I T. Oakland, & P. Harrison (Red.), *ABAS II®. Clinical use and interpretation*. (s.71-90). San Diego: Elsevier.
- Egidius, H. (2008). *Psykologilexikon*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Fors, K., & Tideman, P. (2007). *Användbarheten av ABAS® -II vid kartläggning av adaptivt beteende*. Psykologexamensuppsats. Volym X:4. Lunds universitet.
- Gillberg, C. (2009). Störning med debut i barndomen. I J. Herlofson (Red.), *Psykiatri*. (s.155-177). Lund: Studentlitteratur.
- Grunevald, K. (1998). Utvecklingsstörning – orsaker till utvecklingsstörning. I A. Bakk & K. Grunewald (Red.), *Omsorgsboken*. (s.19-65). Stockholm: Liber.
- Harrison, P.L. (1989). Adaptive Behavior: Research to Practice. *Journal of School Psychology*, 27(3), 301-317.
- Harrison, P.L., & Oakland, T. (2008b). ABAS II assessment methods. I T. Oakland, & P. Harrison (Red.), *ABAS II®. Clinical use and interpretation*. (s.37-49). San Diego:Elsevier.
- Herbert, M. (2005). *Developmental Problems of Childhood and Adolescence*. United Kingdom: Tj International.
- Horn, E., & Fuchs, D. (1987). Using adaptive behavior in assessment and intervention: an overview. *The journal of special education*, 21(1), 11-26.
- Hwang, P., & Nilsson, B. (2003). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Loveland, K.A., & Tunali-Kotoski, B. (1998). Development of adaptive behavior in persons with mental retardation. I A. Burack, R.M. Hodapp, & E. Zigler (Red.), *Handbook of mental retardation and development*. (s. 521-541). USA: Cambridge University Press.
- Merland, J. (2008). Definition och avgränsning av de exekutiva funktionerna. I A.V., Fleischer, & M., Merland (Red.), *Exekutiva svårigheter hos barn – bedömning och praktiska åtgärder*. (s.15-27) Polen: Studentlitteratur.

- Meyer, G., Finn, S. E., Eyde, L. D., Kay, G. G., Moreland, K. L., Dies, R. R., Eisman, E. J., Kubiszyn, T. W., & Reed, G. M. (2001). Psychological Testing and Psychological Assessment – a review of Evidence and Issues. *American Psychologist*, 56(2), 128-165.
- Oakland, T., & Harrison, P.L. (2008a). Adaptive behaviors and skills: An introduction. I P. Harrison, & T. Oakland (Red.), *ABAS II®. Clinical use and interpretation*. (s.3-18). San Diego: Elsevier.
- Ottosson, J.O. (2009). *Psykiatri*. Stockholm: Liber.
- Pearson Assessments (2008). *ABAS II Intervention Planner and Scoring Assistant*. Hämtad 27 oktober 2009 från <http://www.pearsonassessments.com/NR/rdonlyres/98A1CF98-2AD1-4946-9D15-D5D88E95A16E/0/ABASIIISampleReport.pdf>
- Rasmussen, P. (2000). Psykisk utvecklingsstörning. I C. Gillberg, & L. Hellgren (Red.), *Barn- och ungdomspsykiatri*. (s.339-355). Falköping: Natur och Kultur.
- Rush, C.S., Major-Sanabria, M., & Corcoran, S. (2008). Using the ABAS II with adolescents and young adults. I T. Oakland, & P. Harrison (Red.), *ABAS II® Clinical use and interpretation*. (s.313-327). San Diego: Elsevier.
- Sattler, J., & Hoge, R. (2006). *Assessment of children – Behavioral, Social, and Clinical Foundations*. San Diego: Jerome M. Sattler Publisher Inc
- SFS 1985:110. *Skollagen*. Hämtad 18 november 2009 från <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1985:1100>
- Shadish, W.R., Cook, T. D., & Cambell, D. T. (2002). *Experimental and quasiexperimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin Compant.
- Skolverket. (i.d.). *Skolverket – om gymnasiesärskola*. Hämtad 18 november 2009 från <http://www.skolverket.se/sb/d/2416>
- Smedler, A.C., & Tideman, E. (2009). *Att testa barn och ungdomar – om testmetoder i psykologiska utredningar*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Socialstyrelsen. (i.d.). *Socialstyrelsen om ICF*. Hämtad 28 november 2009 från <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/koderfunktionstillstand/icf>
- Steere, D. E., Garrison, H., & Burgener, J. (2008). School and home living adaptive skills. I T. Oakland, & P. Harrison, (Red.), *ABAS II®. Clinical use and interpretation*. (s.115-134). San Diego: Elsevier.
- Sturm, H. (2009). Utvecklingsstörning och psykisk ohälsa. I J. Herlofson (Red.), *Psykiatri*. (s.179-199). Lund: Studentlitteratur.
- Söderman, L., & Nordlund, M. (2005). *Utvecklingsstörning/funktionshinder*. Stockholm: Liber.

Von Tetzchner, S. (2005). *Utvecklingspsykologi – barn- och ungdomsåren*. Lund: Studentlitteratur.

Wolf, S., & Wolf, C. (2008). Using the ABAS II in promoting and evaluating autonomy for adults with cognitive impairments. I T. Oakland, & P. Harrison (Red.), *ABAS II®. Clinical use and interpretation*. (s.333-346). San Diego: Elsevier.

Øvreeide, H. (2003). *Yrkesetik i psykologiskt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga

Fem riktlinjer för hur ABAS-II kan användas som bas för interventioner

1. Det första steget handlar om att identifiera de nivåer av färdigheter som barnet/ungdomen behöver i sin nuvarande miljö eller i den miljö dit barnet/ungdomen ska flytta. Alltså både färdigheter som barnet/ungdomen kan komma att behöva nu, samt vilket stöd som kan komma att behövas i framtiden. Vad behöver barnet/ungdomen kunna för att verka i sin omgivning?
2. Nästa steg blir att identifiera och bedöma barnet/ungdomens adaptiva styrkor och svagheter som är av betydelse för deras behov kopplat till den kontext där barnet/ungdomen verkar. Detta kan göras med hjälp av ABAS-II. Vilka adaptiva färdigheter har barnet/ungdomen?
3. Det tredje steget innebär att identifiera och sätta upp mål för möjliga interventioner. Dessa interventioner baseras på eventuella skillnader mellan omgivningens krav och barnets färdigheter. Färdigheter som kommer att behövas i framtiden för att fungera väl bör prioriteras. Skillnaden mellan vad barnet behöver kunna och vad barnet faktiskt kan ska ligga till grund för de interventioner som barnet/ungdomen kan genomgå.
4. Nästa steg blir att genomföra interventioner för att nå de uppsatta målen. Interventioner blir ofta effektiva när utvecklingsmålen är tydligt definierade, passande strategier implementeras och tränas frekvent, samt när omgivningen belönar barnet/ungdomen när denne använder sina nya förvärvade färdigheter. Barnet/ungdomen genomgår interventionerna i syfte att nå de uppsatta målen.
5. Sista steget handlar om att övervaka/utvärdera genomförandet av interventionerna, hur effektiva de har varit. Detta är nödvändigt för att se om förändringar i instruktioner behövs eller för att se huruvida barnet/ungdomen behöver ökat/minskat stöd och om de önskade färdigheterna uppnås och används. Här kan ABAS-II användas som en eftermätning. Har de genomförda interventionerna varit barnet/ungdomen till gagn? (ABAS-II, amerikansk manual, 2003; Steere, Garrison, & Burgener, 2008; Pearson Assessments, 2008).