

Háskólinn á Akureyri  
Kennaradeild  
Leikskólabraut  
2008

# Einstök börn

## Einhverfa

Ingveldur Theodórdóttir  
Lokaverkefni í kennaradeild

Háskólinn á Akureyri

Kennaradeild

Leikskólabraut

2008

# Einstök börn

## Einhverfa

Ingveldur Theodórsdóttir

Lokaverkefni til 90 eininga B.Ed.-prófs í kennaradeild

Leiðsögukenndari : Ragnheiður Gunnbjörnsdóttir

Ég lýsi því hér með yfir að ég ein er höfundur þessa verkefnis og að það er ágóði  
eigin rannsókna

---

Ingveldur Theodórsdóttir

Það staðfestist hér með að lokaverkefni þetta fullnægir að mínum dómi kröfum  
til B.Ed.-prófs í kennaradeild

---

Ragnheiður Gunnbjörnsdóttir

## Útdráttur

Öll börn eru einstök og það eru börn með fötlun svo sannarlega líka. Fötlun getur verið bæði líkamleg eða andleg og stundum eiga börn við hvoru tveggja að stríða. Einhverfa er skilgreind sem ein tegund fötlunar og er hún yfirleitt fötlun til lífstíðar. Börn með einhverfu eiga oft erfitt með að skilja það sem fer fram í umhverfinu. Þau eiga einnig mörg hver og erfitt með tjáskipti og þeim getur reynst þrautin þyngrri að greina mun á réttu og röngu. Misjafnt er hvernig foreldrar upplifa það að eignast barn með fötlun en með sanni má segja að líf fjölskyldunnar verður örugglega öðruvísi, líklega erfiðara og mikil áskorun. Í upphafi þessarar ritgerðar er einstökum börnum lýst, þá tekur við umjöllun um helstu fatlanir, þær tilgreindar og þeim lýst. Þar næst er fjallað um viðhorf til fatlaðra og fötlun í sögulegu ljósi. Fötluninni Einhverfu eru gerð ítarleg skil, einkennum hennar svo og greiningu og greiningartækjum. Einkenni einhverfu eru mörg og getur verið mjög erfitt að greina hana. Er það aðeins í höndum sérfræðinga að staðfesta grun um einhverfu því margar aðrar fatlanir og önnur heilkenni koma til greina. Þá er nauðsynlegt að ákveðið mörg einkenni séu til staðar svo greining á einhverfu fái, en hvert barn er sérstakt og einkennin eru ólík eftir því. Þá er fjallað um helstu meðferðar- og kennsluúrræði sem nýst hafa vel fyrir börn með einhverfu. Einnig er fjallað um skóla án aðgreiningar en þar eru öll börn í skóla á sömu forsendum og eiga rétt á að fá kennslu við hæfi, á sínum hraða og á sínum forsendum.

## Abstract

All children are special and that is also certainly the case in children with disabilities. Disabilities can be both physical and psychological and sometimes children have a combination. Autism is one type of disability and most often a disorder for life. Children with autism have a brain development disorder that causes them to have a hard time understanding the things that are going on around them, sometimes including a difficulty in knowing the difference between right and wrong. Parents who have children with disabilities do not always handle or accept it in the same way, but one can say for certain that the family's life will always be different. Living with a family member who is disabled always presents challenges that have to be dealt with and overcome. The beginning of this thesis describes special children, leading to various disabilities and more detail about specific problems. An historical account of dealing with disorders and disabilities is given. Autism is then the main topic with the most common characteristics of autism accounted for. Diagnosis and analytical tools are identified. Autism has many and various characteristics and autism can often be very difficult to diagnose because every autistic child is different. Other disabilities and syndromes can also be the cause, in part, or of all the characteristics. The type, severity and/or number of autistic traits present determine the diagnosis. The thesis continues with discussing the main treatment and school resources that have been found to be beneficial in treating and working with children with autism. Schools without segregation policies are described where all children are in school on their own merit and receive an education at their own pace that follows their individual development.

## Efnisyfirlit

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Inngangur</b> .....  | <b>2</b>  |
| <b>2. Einstök börn</b> .....   | <b>3</b>  |
| 2.1 Viðhorf til einstaklinga með fötlun - fötlun í sögulegu ljósi..... | 4         |
| 2.2 Um fatlanir .....  | 7         |
| 2.2.1 Þroskahömlun .....   | 7         |
| 2.2.2 Málhömlun.....   | 8         |
| 2.2.3 Hreyfihömlun .....   | 9         |
| 2.2.4 Skynhamlanir .....   | 9         |
| <b>3. Einhverfa</b> .....  | <b>11</b> |
| 3.1 Einkenni .....   | 13        |
| 3.2 Helstu flokkar einhverfu .....                                     | 14        |
| 3.2.1 Ódæmigerð einhverfa.....   | 15        |
| 3.2.2 Retts heilkenni .....  | 15        |
| 3.2.3 Savant heilkenni.....  | 15        |
| 3.2.4 Hellers Heilkenni/Upplausnarþroskaröskun .....                   | 16        |
| 3.2.5 Gráa svæðið .....  | 16        |
| 3.2.6 Asperger heilkenni .....   | 16        |
| 3.3 Greining .....   | 17        |
| 3.3.1 Greiningartæki .....   | 18        |
| <b>4. Meðferðarúrræði</b> .....  | <b>20</b> |
| 4.1 TEACCH .....   | 21        |
| 4.2 Pictogram .....  | 21        |
| 4.3 Félagshæfnisögur .....   | 22        |
| 4.4 Atferlismeðferð.....   | 23        |
| <b>5. Kennsluúrræði í leikskólum</b> .....                             | <b>24</b> |
| 5.1 Skóli án aðgreiningar .....  | 25        |
| 5.2 Einstaklingsnámskrá .....  | 26        |
| <b>6. Umræður</b> .....  | <b>28</b> |
| <b>7. Lokaorð</b> .....  | <b>30</b> |
| <b>Heimildaskrá</b> .....  | <b>31</b> |

## 1. Inngangur

Öll börn eru yndisleg, koma þeirra í heiminn veitir okkur gleði og ánægju. Með tímanum geta þessi sömu börn valdið okkur sorg, reiði og vonbrigðum en alltaf eru þau samt börnin okkar. Við ráðum því ekki hvernig börn við eignumst en sum börn eru svo sannarlega einstök.

Þegar talað er um einstök börn í þessari ritgerð er átt við börn með fötlun, börn með fötlun eru svo sannarlega einstök og veita okkur líkt og heilbrigð börn ómælda ánægju. Einstök börn geta kennt heilbrigðum börnum og fullorðnum svo margt um lífið eins og að vera ánægður með það sem maður hefur og getur gert.

Fötlun getur verið margvísleg, líkamleg, andleg og einnig getur hún verið bæði líkamleg og andleg. Fjölskyldur barna með fötlun verða að búa sig undir baráttuna fyrir því sem barnið þarf á að halda og bættum lífsskilyrðum þess og það gera þær með aðstoð fagaðila. Fagaðilar aðstoða barnið sjálf og fjölskyldur þeirra við að fá þá þjónustu og meðferð sem í boði er hverju sinni og þykir best fyrir barnið. Sífellt er verið að bæta þjónustu við fatlaða og er sú þróun jákvæð og vonandi heldur hún áfram. Þessi jákvæða þróun þarf að ná meira til landsbygðarinnar og virkja þarf enn frekar fagfólkið sem er þar til staðar. Barn með fötlun og fjölskylda þess eiga að geta sótt þjónustu í sinni heimabyggð.

Til þess að verða góður leikskólakennari þurfum við að þekkja einkenni helstu fatlana, búa yfir kunnáttu um hinar ýmsu fatlanir og kunna skil á helstu úrræðum vegna þeirra. Kunnátta okkar verður að vera það góð að við getum tekið ákvarðanir varðandi aðstoð og meðferð barna með sérþarfir.

Í þessari ritgerð er markmiðið að fræðast meira um þessi einstöku börn, þarfir þeirra og hvað við getum gert til þess að koma til móts við þær. Fjallað verður um helstu tegundir fatlana og sögu fatlaðra í gegnum tíðina. Síðan verður einblínt á fötlunina einhverfu og helstu flokkum hennar lýst, auk þess sem að tekin verða fyrir kennslu- og meðferðarúrræði. Að lokum verða umræður um efnið og dregnar ályktanir um helstu umræðuefni ritgerðarinnar.

## 2. Einstök börn

Í þessum kafla verður meðal annars fjallað um einstök börn, viðhorf til fatlaðra og fötlun í sögulegu ljósi. Þá verður fjallað almennt um fatlanir og þar á eftir um undirflokka fötlunar en þeir eru þroskahömlun, málhömlun, hreyfihömlun og skynhömlun.

Fæðing barns er ávallt mikill gleðitími í lífi hvorrar fjölskyldu. Í bókinni *Barn að eilífu* segir

Að eignast barn er eins og að afklæðast, finna fyrir nekt sinni, einfaldleika. Að eignast fyrsta barnið er eins og að standa frammi fyrir sjálfum sér, horfa á líf sitt með nýjum áherslum, nýjum takti – nýrri meiningu.<sup>1</sup>

Verðandi foreldrar geta ekki gengið að því sem vísu að allt gangi sem skyldi, bæði á meðgöngunni, við og eftir fæðinguna. Ekki er sjálfsagður hlutur að eignast heilbrigt barn, án allra kvilla og þroskahamlana. Í augum flestra er nýfætt barn kraftaverk og yfirleitt er það mikið ánægjuefni fyrir foreldra að eignast barn og hefur barnið mikil jákvæð áhrif á líf þeirra. Öll viljum við eignast heilbrigt barn og fá að sjá það eldast og dafna, sjá það læra að ganga, byrja að tala, læra nýja hluti og að lokum fá að fylgja því úr garði og sjá það læra að spjara sig á eigin spýtur utan foreldrahúsa. Ungbörn eru algjörlega háð foreldrum sínum í einu og öllu, þau eru bjargarlaus fyrstu mánuðina og árin.<sup>2</sup> Þegar fólk eignast heilbrigt barn fellur það yfirleitt inn í dæmigert foreldrahlutverk, það er lífið snýst að miklu leyti um barnið og þarfir þess, barnið er miðpunktur lífsins. Foreldrarnir læra að elska nýjan einstakling og fella líf sitt í skorður í kringum þarfir hans.<sup>3</sup>

Það er ákveðin hamingja fólgin í því að hafa nýfæddan einstakling í höndunum en um leið er það áhyggjuefni yfir því hvaða erfiðleikar gætu legið framundan og sorg yfir komandi lífsferli barnsins. Foreldrar sem eru að eignast sitt fyrsta barn eru oftast mun viðkvæmari fyrir þessari vitneskju en foreldrar sem eiga börn fyrir.<sup>4</sup>

Lífið er ekki alltaf dans á rósum, ýmislegt getur farið úrskeiðis, bæði á meðgöngu og á uppvaxtarárum barnsins. Að eignast barn með fötlun getur verið mikið áfall fyrir foreldra og verið erfitt fyrir þá og fjölskyldur þeirra. Ef foreldrar hafa áhyggjur af barninu sínu og þá grunar að eitthvað sé að þurfa þau að leita eftir aðstoð sérfræðinga til að fá úr því skorið hvort að áhyggjur þeirra séu á rökum reistar. Barnið fer í greiningu sem fer yfirleitt fram á greiningarstöð ríkisins og mjög löng bið getur verið eftir því að komast þar að. Mörgum foreldrum finnst erfitt að bíða eftir greiningunni og geta sterkar tilfinningar fylgt öllu

<sup>1</sup> Sigmundur Ernir Rúnarsson, 2004:41

<sup>2</sup> Álfheiður Steinþórsdóttir og Guðfinna Eydal, 1995:20

<sup>3</sup> Þuríður Maggý Magnúsdóttir, 2000:71

<sup>4</sup> Þuríður Maggý Magnúsdóttir, 2000:71

greiningarferlinu.<sup>5</sup> Sumir foreldrar vilja jafnvel ekki horfast í augu við það að eitthvað sé að barninu þeirra og vilja því ekki greiningu. Foreldrar barna með fötlun ganga flestir ef ekki allir í gengum ákveðna sorg.<sup>6</sup> Í bókinni *Barn að eilífu* segir

Við leituum á álit lækna og sérfræðinga en þeir gátu ekki gefið okkur tæmandi svör; töldu helst að undarlega hegðun barnsins mætti skýra sem óvenjulega áráttuhegðun sem tengdist einhvers konar ofvirkni og misræmi í þroskaferli þess ... en ef til vill væri það of einföld skýring ... og þar með dofnaði svarið og hvarf eins og annað sem var til útskýringar á þessu lífi.<sup>7</sup>

Það hefur mikil áhrif á líf allra í fjölskyldunni þegar barn með fötlun fæðist. Það hefur bæði áhrif á félagslega og fjárhagslega stöðu fjölskyldunnar því óneitanlega fer mikill tími í að sinna barni með sérþarfir og að mörgu þarf að huga kringum sérþarfirnar. Það er skylda allra sem taka þátt í uppeldinu að gera sitt besta til að barnið nái eins mikilli færni og hægt er á öllum sviðum.<sup>8</sup>

Fjölskylda barna með fötlun þarf mikinn stuðning og mikilvægt að hún hafi gott stuðningsnet í kringum sig. Góður sálrænn og félagslegur stuðningur er veittur eftir greiningu og hann algerlega aðlagður þörfum hvernar fjölskyldu fyrir sig.<sup>9</sup> Fagfólk gerir sitt besta til þess að létta álaginu af fjölskyldunni og fagaðilar hjálpa fjölskyldunni frá byrjun að taka ákvarðanir um þá þjónustu sem barnið þarf á að halda. Það er mjög mikilvægt að fagaðilar mæti fjölskyldunni með hlýju og virðingu og sýni henni að þeir vilji allt gera til að leiða hana í gegnum þessa erfiðleika svo barnið fái þá bestu þjónustu sem völ er á. Fagaðilinn á að sýna fjölskyldunni stuðning og samhyggð.<sup>10</sup>

## 2.1 Viðhorf til einstaklinga með fötlun - fötlun í sögulegu ljósi

Í gegnum tíðina hafa verið ýmis viðhorf gagnvart fólki með fötlun og ákveðnar skoðanir á þeim. Á tímum Játvarðs fyrsta á Englandi í lok 13. aldar var gerður greinarmunur á því sem kallað var meðfædd heimiska (þroskahömlun) og því sem var kallað vitfíring (geðveiki).<sup>11</sup> Þessi skilgreining var fyrst og fremst notuð til að geta ráðstafað eignum þessara einstaklinga. Eignir þroskaheftra voru gerðar upptækar að öllu leyti því það var viðurkennt að

<sup>5</sup> Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins 2006d

<sup>6</sup> Þuríður Maggý Magnúsdóttir, 2000:71

<sup>7</sup> Sigmundur Ernir Rúnarsson, 2004 141

<sup>8</sup> Stefán J. Hreiðarsson, 2000a:5

<sup>9</sup> Þuríður Maggý Magnúsdóttir, 2000:72

<sup>10</sup> Þuríður Maggý Magnúsdóttir, 2000:73

<sup>11</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000b:8



þroskahefting væri viðvarandi ástand sem ekki væri hægt að breyta og því hlaut konungur allan ágóða af eignum þeirra. Eignir geðsjúkra voru aðeins gerðar upptækar tímabundið, því geðsýki var talin tímabundin veiki eða veikleiki.<sup>12</sup>

Á þessum tíma var ekki verið að hugsa fyrst og fremst um hag einstaklingsins heldur það sem gæti komið konunginum og öðru fólki tengdu einstaklingnum vel, það var verið að hugsa um að vernda samfélagið en ekki einstaklinginn sjálfan. Það var ekki fyrr en nú á síðari tímum sem mannúðarsjónarmiðin koma fram eða í Evrópu seint á 19.öld.<sup>13</sup>

Breski heimspekingurinn John Lock skilgreindi einna fyrstur manna muninn á þroskahömlun og geðveiki. Skilgreining hans hljóðar svo í þýðingu Tryggva Sigurðssonar: „Geðsjúklingar setja rangar hugmyndir saman og setja því fram rangar staðhæfingar. Rökleiðsla þeirra út frá þessum staðhæfingum er hins vegar oftast rétt. Þroskaheftir setja hins vegar fram fáar staðhæfingar og rökleiða yfirleitt ekki.“<sup>14</sup> Þarna kemur hann fram með þá vitneskju nútímans að þroskaheftir eiga við erfiðleika að stríða meðal annars á vitsmunabroska. Áður var talið að þroskahömlun væri ákveðin tegund af geðsýki.<sup>15</sup> Þegar fjallað er um þroskafrávik eða þroskahömlun er einungis verið að tala um frávik sem birtast sem skerðing í þroska.<sup>16</sup>

Hér á landi var það kona að nafni Sesselja Guðmundsdóttir sem kom einhverju skipulagi á málefni fatlaðra og þroskaheftra árið 1939. Hún stofnaði fyrsta barnaheimilið fyrir börn með fötlun og umkomulaus börn að Hverakoti í Grímsnesi. Engir vegir lágu að jörðinni og íbúðarhúsin voru óíbúðarhæf, en með mikilli elju og hjálp vina og Reykjavíkurborgar tókst henni ætlunarverk sitt. Heimilið fékk nafnið Barnaheimilið Sólheimar og nú búa þar fullorðnir einstaklingar í sátt og samlyndi bæði einstaklingar með fötlun og án.<sup>17</sup>

Fyrsta ríkisrekna stofnunin fyrir fólk með fötlun var reist árið 1944, stofnun fyrir „fávita“ en það voru þroskaheftir kallaðir á þessum tíma. Þessi stofnun var rekin allt til ársins 1958 en þá fluttu síðustu íbúarnir yfir á Kópavogshælið sem hóf starfsemi sína árið 1952.<sup>18</sup> „Samkvæmt lögum um fávítastofnanir frá árinu 1967 átti ríkið að reka eitt aðalhæli fyrir fávita og þjónaði Kópavogshælið því hlutverki til 1.janúar 1980 en þá voru sett lög um aðstoð við þroskahefta og leystu þau af hólmi lögin um fávítastofnanir.“<sup>19</sup> Kópavogshæli átti

---

<sup>12</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000b:8

<sup>13</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000b:8

<sup>14</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000b:8

<sup>15</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000:8-9

<sup>16</sup> Edvald Sæmundsen og Páll Magnússon, 1993:145

<sup>17</sup> Margrét Margeirsdóttir, 2001:117

<sup>18</sup> Margrét Margeirsdóttir, 2001:119

<sup>19</sup> Margrét Margeirsdóttir, 2001:119

samkvæmt reglugerðum um félagslega aðstoð „að halda skrá og færa á hana alla örvita, fávita og vanvita.“<sup>20</sup> Í þessari grein reglugerðarinnar um félagslega aðstoð endurspeglast viðhorf til fatlaðra og þroskaheftra á þessum tíma, þetta voru einstaklingar sem áttu helst ekki að sjást í samfélaginu heldur vera innilokaðir á stofnunum. Í dag teljum við að sum þessara heimila hafi verið „geymslur“ fyrir einstaklinga með fötlun og var yfirleitt ekki um neina markvissa þjálfun að ræða fyrir þá. Margar fleiri stofnanir tóku til starfa á þessum tíma og má þar nefna Skálatúnsheimilið í Mosfellsbæ en þar hefur starfið eflst og styrkst á síðustu árum. Íbúar í Skálatúni vinna bæði á vinnustofum heimilisins og á almennum vinnumarkaði.<sup>21</sup>

Fyrsti skóli fyrir þroskaheft börn hét Höfðaskóli og var hann stofnaður haustið 1961. Markmið hans voru að veita börnum á aldrinum 7-16 sem áttu við þroskahömlun að stríða, menntun við hæfi. Árið 1972 flutti skólinn og fékk heitið Öskjuhlíðarskóli. Skólinn hefur starfað óslitið síðan og rekur Reykjavíkurborg hann á sama hátt og aðra grunnskóla.<sup>22</sup> Í lögum um málefni fatlaðra segir „Markmið þessara laga er að tryggja fötluðum jafnrétti og sambærileg lífskjör við aðra þjóðfélagsþegna og skapa þeim skilyrði til þess að lifa eðlilegu lífi.“<sup>23</sup> Þá segir einnig í sömu lögum að einstaklingar með fötlun eigi rétt á búsetu í samræmi við þarfir og óskir.<sup>24</sup> Himinn og haf skilur á milli viðhorfa fyrr á árum, á fyrri hluta 19.aldar og í dag. Eldri hugmyndir um einstaklinga með fötlun í skóla og samfélagi hafa verið að breytast og eru enn að breytast. Talið var að fötlun væri „galli“ á einstaklingi og lagfæra mætti „galla vegna fötlunar“ með lyfjum og skurðaðgerðum.<sup>25</sup> „Börn á leikskólaaldri með fötlun eru fyrst og síðast börn á bernskuskeiði, bernskuskeiði sem um sumt er frábrugðið bernsku ófatlaðra barn en þeirra bernska er líka margbreytileg.“<sup>26</sup> Nú er litið á einstaklinginn bak við fötlunina og er viðurkennt að einstaklingar með þroskaheftingu séu fullgildir/algildir samfélagsþagnar rétt eins og heilbrigðir einstaklingar.

---

<sup>20</sup> Margrét Margeirsdóttir, 2001:121

<sup>21</sup> Margrét Margeirsdóttir, 2001:123

<sup>22</sup> Margrét Margeirsdóttir, 2001:136

<sup>23</sup> Lög um málefni fatlaðra nr. 59/1992

<sup>24</sup> Lög um málefni fatlaðra nr. 59/1992

<sup>25</sup> Dóra S. Bjarnason, 1998:14

<sup>26</sup> Dóra S. Bjarnason, 1998:15

## 2.2 Um fatlanir

Í lögum um málefni fatlaðra segir „þeir eru fatlaðir sem eru andlega eða líkamlega hamlaðir“.<sup>27</sup> Fatlanir geta verið ýmis konar en þær helstu eru þroskahömlun, málhömlun, hreyfihömlun og skynhamlanir.<sup>28</sup>

Fötlun getur verið líkamleg, andleg eða hvoru tveggja. Fötlunin getur átt sér margvíslegar orsakir. Fatlanir barna geta verið meðfæddar og þá er orsökina oftast truflun á þroska miðtaugakerfis en afbrigðilegur þroski miðtaugakerfis getur valdið frávikum í þroska.<sup>29</sup> Einnig geta börn fæðst með hina ýmsu sjúkdóma sem valda því að taugaþroski þeirra verður ekki eðlilegur.<sup>30</sup> Með orðinu fötlun er átt við að einstaklingur þurfi hina ýmsu þjónustu og aðstoð til lengdar til að geta lifað eðlilegu lífi. Ekki er það algilt að einstaklingurinn þurfi þessa þjónustu til frambúðar, heldur getur hann aðlagast fötlun sinni og lært að lifa með henni einn og óstuddur.<sup>31</sup> Verður nú fjallað um þær helstu fatlanir sem áður voru nefndar.

### 2.2.1 Þroskahömlun

Hugtakið þroskahömlun er notað sem samheiti yfir hóp eintaklinga með fötlun sem eiga við skerta vitsmunalega-og/eða félagslega færni að stríða. Samkvæmt Alþjóða heilbrigðismálastofnuninni er þroskahömlun skilgreind á þann hátt að þroski hugans sé ófullkominn eða staðnaður og komi þannig niður á færni einstaklings. Einnig segir Alþjóða heilbrigðismálastofnunin „að sé greindarþroski undir 70 greindarvísitölustigum telst einstaklingurinn þroskaheftur“.<sup>32</sup> Greindarþroski er stígbundinn þroski og þýðir að á vissum aldri eigi börn að geta framkvæmt ýmsa ákveðna hluti. Greindarvísitala er fundin út með ýmsum greindarprófum og einstaklingurinn prófaður í hinum ýmsu hlutum en það fer eftir stígbundnum þroska.<sup>33</sup> Sérstök greindarpróf eru notuð til að finna út greindarvísitölu fólks. Sem dæmi má nefna Stanford-Binet prófið sem hefur verið nefnt á íslensku Matthíasarprófið.<sup>34</sup> Stanford- Binet prófið er eitt mest notaða greindarprófið í dag.<sup>35</sup> „Stanford- Binet prófið reynir mjög á málleikni og andlega leikni en minna á t.d hreyfileikni.

<sup>27</sup> Lög um málefni fatlaðra nr. 59/1992

<sup>28</sup> Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins, 2006a:1

<sup>29</sup> Edvald Sæmundsen og Páll Magnússon, 1993: 148

<sup>30</sup> Stefán J. Hreiðarsson, 2000a:5

<sup>31</sup> Stefán J. Hreiðarsson, 2000a:5

<sup>32</sup> Tryggvi Sigurðsson, 1993c:152-153.

<sup>33</sup> Aldís Guðmundsdóttir, 1992:174-179

<sup>34</sup> Sölvína Konráðs, 1993:407

<sup>35</sup> Aldís Guðmundsdóttir, 1992:51

Það prófar minni, orðaforða, málskilning, ályktunarhæfni, sértæka hugsun og hæfni til að raða kubbum eftir mynstri.<sup>36</sup> Aðeins sálfræðingar mega leggja greindarpróf fyrir og er farið með allar niðurstöður þeirra sem trúnaðarmál.<sup>37</sup>

Sem dæmi um hóp með þroskahömlun eru einstaklingar með Downs-heilkenni en þessi hópur er fjölmennasti undirhópur fólks sem telst vera með þroskahömlun. Á vef félagsá hugafólks um Downs-heilkenni segir: „Downs-heilkenni er litningafrávik sem veldur þroskahömlun. Flestir hafa 23 pör af samstæðum litningum eða alls 46 litninga í frumum sínum. Fólk með Downs-heilkenni, áður fyrr nefnt „mongólítar“, hefur 3 eintök af litningi númer 21 eða alls 47 litninga.“<sup>38</sup> Börn með Downs-heilkenni hafa alla litninga frá foreldrum sínum og eru því fyrst og fremst lík þeim, þó geta þau haft ýmis útlitseinkenni sem fylgja aukalitningnum svo sem skásett augu því auka litningurinn er þegar til staðar við getnað.<sup>39</sup>

Þekkt eru um 500 heilkenni en talað er um heilkenni þegar ákveðið mörg einkenni sem leitt geta til þroskahömlunar eru til staðar hjá barni.<sup>40</sup> Mjög erfitt getur verið að finna orsakirnar en þær geta verið ýmsar, sem dæmi má nefna erfðir, litningagalla, súrefnisskort, genagalla og hina ýmsu sjúkdóma svo sem rauða hunda sem móðir hefur fengið á meðgöngu.<sup>41</sup>

Miklu skiptir hve mikil þroskahömlunin er varðandi þá fylgikvilla sem í ljós geta komið, meirihluti þeirra sem eru með væga þroskahömlun þjást ekki af neinum aukakvillum.<sup>42</sup> Þroskahömlunum geta fylgt ýmsar raskanir, svo sem flogaveiki, tjáskiptaörðugleikar og heilalömun. Geðrænir erfiðleikar og atferlistruflanir koma fram hjá um helmingi þeirra sem eiga við alvarlega þroskahömlun að glíma en aðeins hjá um fjórðungi þeirra sem eru með væga þroskahömlun.<sup>43</sup>

## 2.2.2 Málhömlun

Málhömlun eða málþroskaröskun tengist oft afbrigðilegu þroskamynstri eins og þroskahömlun og heyrnarleysi. Með málhömlun er átt við samkvæmt Jónasi G. Halldórssyni: „seinkun málþroska eða skerta færni á málsviði af einhverjum ástæðum, líffræðilegum eða

---

<sup>36</sup> Aldís Guðmundsdóttir, 1992:166

<sup>37</sup> Aldís Guðmundsdóttir, 1992:168

<sup>38</sup> Félag á hugafólks um Downs-heilkenni

<sup>39</sup> Bee, Helen, 1997:47

<sup>40</sup> Hrafnhildur Kjartansdóttir og Sigríður Teitsdóttir, 2004:1

<sup>41</sup> Aldís Guðmundsdóttir, 1992:165

<sup>42</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000a:17

<sup>43</sup> Tryggvi Sigurðsson, 2000a:17

öðrum ástæðum tengdum umhverfi<sup>44</sup>. Málþroskafrávik geta komið fram ein og sér eða tengd öðrum sjúkdómum.<sup>45</sup> Margar aðrar orsakir geta legið að baki, sem dæmi má nefna skort á örvun í umhverfi barns, tilfinningalegir- og félagslegir erfiðleikar en einnig má nefna heilaskaða af völdum slyss eða sjúkdóma. Ýmsir kvillar á meðgöngu eða við fæðingu geta að auki haft áhrif, svo sem erfðafræðilegir þættir sem geta skert starfsemi málstöðva heilans.<sup>46</sup>

Börn með málhömlun geta verið seinni að byrja að tala og erfitt getur verið að skilja þau. Sum börn tala frekar skýrt en eru mjög gleymín á heiti hluta, persóna og gleyma jafnvel orðum sem þau eru vön að nota.<sup>47</sup> Það sem gerir það að verkum að málhamlanir teljast ekki til þroskahamlana er að skerðingin nær í flestum tilvikum aðeins til málþroskans.<sup>48</sup>

### 2.2.3 Hreyfihömlun

Þegar horft er á orðið hreyfihömlun gæti sú hugsun skotið upp kollinum að þýðing þess sé að barnið hafi skerta getu til að hreyfa sig og það er einmitt rétt, hreyfihömlun kemur fram sem skert hæfni til þess að hreyfa allan líkamann eða hluta hans á eðlilegan hátt.<sup>49</sup> Mörg börn þurfa sérstök hjálpartæki eða á sérstakri þjónustu að halda og önnur þurfa þetta ekki nema í ákveðinn tíma.<sup>50</sup>

Hreyfihamlanir eru margvíslegar og þarf að bregðast við þeim á mismunandi hátt. Hreyfihömlun getur verið greind strax við fæðingu en oft kemur hún ekki fram fyrr en barnið fer að eldast og fram kemur að það fylgir ekki jafnöldrum sínum í hreyfiþroska eða hann er afbrigðilegur. Hreyfihömlun getur verið tengd ýmsum kvillum í heila eða mænu en sem dæmi getur orsökina einnig verið að finna í vöðvunum sjálfum eða tauga- og vöðvamótum.<sup>51</sup>

### 2.2.4 Skynhamlanir

Með skynhömlunum er átt við skerðingu á sjón og heyrn. Í flestum tilvikum fylgir slíkum skerðingum ekki önnur skerðing en vissulega er það ekki algilt. Skynhömlun getur verið á mjög mismunandi stigi og mis alvarleg. Báðir þessir hópar, sjón- og heyrnaskertir, geta orðið fyrir mikilli félagslegri einangrun og henni getur fylgt mikið óöryggi og jafnvel þunglyndi.<sup>52</sup>

---

<sup>44</sup> Jónas G. Halldórsson, 1993:173

<sup>45</sup> Edvald Sæmundsen, 2003c:1

<sup>46</sup> Edvald Sæmundsen, 2003c:1

<sup>47</sup> Edvald Sæmundsen, 2003c:1

<sup>48</sup> Stefán J. Hreiðarsson, 2000b:21

<sup>49</sup> Stefán J. Hreiðarsson, 2000b:20

<sup>50</sup> Tryggvi Sigurðsson, 1993a:180

<sup>51</sup> Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins, 2006e:1

<sup>52</sup> Gylfi Baldursson, 1993:194

Skerðing er mismikil hjá sjónskertum og getur verið ýmiskonar. Sumir hafa skert sjónsvið eða sjá allt í þoku, sjónsviðið getur líka verið mjög þröngt og einnig getur vantað sjónsvið til hægri eða vinstri og/eða eyða verið í miðju sjónsviðinu. Sjónskerðingu getur líka fylgt skert litaskyn og náttblinda.<sup>53</sup> Gerður er geinarmunur á alblindu og lögblindu, aðeins 10% lögblindra eru alblindir.<sup>54</sup> Flestir lögblindir geta til dæmis greint mun á milli birtu og myrkurs.<sup>55</sup>

Oft er talað um heyrnaskerðingu sem ósýnilega fötlun því ekki sést á einstaklingnum að hann sé heyrnaskertur. Mikilvægt er að heyrnaleysi uppgötvist meðan barnið er ungt til að hægt sé að grípa inn í aðstæður og þjálfá barnið með því að kenna því táknmál. Ef foreldrar barns eru báðir heyrandi þurfa þeir einnig að fá þjálfun í táknmáli til þess að þeir geti veitt barninu þá örvun í málinu sem þörf er á.<sup>56</sup> Heyrnaskertir eru oft með mjög skertan málþroska.<sup>57</sup> Þess má geta að heyrnaskerðing er vaxandi vandamál á Íslandi í dag, sérstaklega með tilkomu „IPods“ og „Mp3“ spilara þar sem börn og unglingar gæta ekki að hljóðstyrknum við notkun þessarar tækja. Hávaði er því miður ein algengasta orsök heyrnaskerðingar nú í dag.<sup>58</sup>

Mikilvægt er að skynhamlaðir fái þjónustu og kennslu við hæfi. Í því sambandi skiptir miklu máli hvort fólk hafi búið við skerðingu frá fæðingu eða fengið sjúkdóm og/eða lent í slysi seinna á lífsleiðinni. Þegar skerðingin kemur seinna býr fólk yfir færninni en þarf að læra að aðlaga hana og læra að lifa við nýjar aðstæður.<sup>59</sup>

---

<sup>53</sup> Kristín Huld Gunnlaugsdóttir og Þórhalla Gunnarsdóttir, 1996a

<sup>54</sup> Kristín Huld Gunnlaugsdóttir og Þórhalla Gunnarsdóttir, 1996b

<sup>55</sup> Tryggvi Sigurðsson, 1993b:201

<sup>56</sup> Anna G. Hugadóttir, 1996

<sup>57</sup> Stefán J. Hreiðarsson, 2000b:23

<sup>58</sup> Gylfi Baldursson, 1993:200

<sup>59</sup> Tryggvi Sigurðsson, 1993:201-202

### 3. Einhverfa

Í þessum kafla verður fjallað almennt um einhverfu og síðan verður farið yfir hinar ýmsu gerðir hennar. Þeir flokkar sem fjallað verður um eru ódægigerð einhverfa, Retts heilkenni, Savant heilkenni, Hellers heilkenni, gráa svæðið og Asperger heilkenni. Þar á eftir verður einnig farið yfir greiningu og helstu greiningartæki sem notuð eru.

Skilgreining íslensku Alfræðiorðabókarinnar á einhverfu er eftirfarandi „Ástand sem felur í sér vanhæfni til að bregðast eðlilega við umhverfi sínu og tilhneigingu til að hverfa inn í eigin hugarheim. Einhverfa er algengust með geðklofa en kemur einnig fram sem sérstakt heilkenni hjá börnum“.<sup>60</sup> Á heimasíðu Umsjónarfélags einhverfra segir að samkvæmt nýjustu rannsóknum séu 1 af hverjum 150 með fötlun á einhverfurófinu.<sup>61</sup> Með einhverfurófi er átt við að flokkar einhverfu raðast niður á ákveðna vídd eða róf, það að segja í miðjunni eru þeir sem eru heilbrigðir öðru megin á skalanum eru þeir sem eru með flest og alvarlegustu einkennin og hinu megin þeir sem eru með fæst og vægustu einkennin,<sup>62</sup> Fæstir þessara einstaklinga hafa fengið greiningu, einhverfa sést ekki alltaf utan á fólki, hún birtist þegar þú átt samskipti við það.<sup>63</sup>

Ekki er vitað um nákvæmar tölur um tíðni einhverfu og rannsóknum ber ekki saman. Með aukinni fræðslu og betri greiningu eru sífellt fleiri börn greind með einhverfu og fá þá hjálp sem þau þurfa á að halda.<sup>64</sup> Með aukinni þekkingu á meðferðarúrræðum er ástæða til að líta björtum augum til framtíðar, með því að hefja meðferð nógu snemma er hægt að auka færni barns til þess að tjá sig og eiga samskipti við aðra. Heili ungra barna er enn að mótast og þess vegna hefur snemmtæk íhlutun mest áhrif.<sup>65</sup>

Einhverfa er algengari meðal drengja en stúlkna eða 3-4 drengir á móti hverri stúlku.<sup>66</sup> Árið 1943 birti bandarískur læknir að nafni Leo Kanner grein í blaði sem fjallaði um það sem í dag kallast einhverfa. Kanner var á þeirri skoðun að einhverfa væri meðfædd truflun og væri vangeta til þess að mynda eðlileg tilfinningatengsl og hafa samskipti við annað fólk. Börn

---

<sup>60</sup> Íslenska alfræðiorðabókin A-G. 1990:334

<sup>61</sup> Umsjónarfélag Einhverfra, 2006

<sup>62</sup> Páll Magnússon, 2002:1

<sup>63</sup> Umsjónarfélag Einhverfra, 2006

<sup>64</sup> Edvald Sæmundsen, 2006a:2

<sup>65</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:9

<sup>66</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:3

með einhverfu voru talin vera þroskaheft eða geðveik áður en Leo Kanner tók eftir þessum einkennum, hann rannsakaði 11 börn og skráði einkenni niður.<sup>67</sup>

Einhverfa er þroskahömlun, það þýðir að þroski miðtaugakerfis er ekki eins og hann á að vera og verða þessar raskanir á þroska miðtaugakerfis oftast á meðgöngu.<sup>68</sup> Sum börn með þroskahömlun sýna einhver einkenni um einhverfu á meðan önnur gera það ekki, því er þess vegna haldið fram að þroskahömlun og einhverfa haldist í hendur. Þetta gæti útskýrt hvers vegna tölur um fjölda einstaklinga með einhverfu eru á reiki.<sup>69</sup> Sum börn sem eru með þroskahömlun fá ekki greiningu um einhverfu þó að þau séu vissulega með hana, þroskahömlunin verður sterkari þáttur. Þriðjungur barna með einhverfu fá flog eða greinast flogaveikir. Flogin koma fram meðan börnin eru mjög ung og fram á unglingsaldur. „Vísindamenn eru að reyna að komast að því hvort tímasetning floganna skipti máli því fyrstu floganna verður oft vart um svipað leyti og tiltekin taugaboðefni virkjast.“<sup>70</sup>

Hans Asperger gerði í aðalatriðum sömu uppgötvanir og Leo Kanner á svipuðum tíma en allir þátttakendur í hans rannsókn gátu talað og því var úr að sú gerð einhverfu sem hann uppgötvaði var kölluð Asperger heilkenni.<sup>71</sup> Einhverfa var áður fyrr talin geðveiki og orsökina var foreldranna, uppeldisaðferðir þeirra voru taldar gallaðar en nú vitum við betur, við vitum að orsakirnar eru að finna í miðtaugakerfi einstaklinganna.<sup>72</sup> „Einhverfa er nánast án undantekninga fötlun til lífstíðar... Almennir virðast einkennin minnka lítilega á leikskólaárum og verða enn vægari þegar nær dregur unglingsárunum... Mikill einstaklingsmunur er þó á þessu og dæmi um hið gagnstæða.“<sup>73</sup> Með þessu er átt við að í sumum tilfellum virðast einkenni einhverfunnar minnka með tímanum en í flestum tilfellum haldast þau en verða oft eilítið vægari. Hvort það sé vegna þjálfunar eða líkamlegra þátta er ekki tekið fram.<sup>74</sup>

---

<sup>67</sup> Autism Resources, 2006

<sup>68</sup> Edvald Sæmundsen, 2006a:1

<sup>69</sup> Autism Resources, 2006

<sup>70</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:8

<sup>71</sup> Autism Resources, 2006

<sup>72</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997a

<sup>73</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:2

<sup>74</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:2



### 3.1 Einkenni

Einkennum einhverfu er hægt að skipta í fimm flokka en þeir eru skert félagshæfni, skert tjáningargeta, árátukennd hegðun, undarleg skynjun og óvenjuleg færni.<sup>75</sup> Einkenni einhverfu eru yfirleitt sýnilegust í hegðun eintaklinga.

- Skert félagshæfni: einstaklingur nær oft ekki augnsambandi við annað fólki, hann sýnir fólki og/eða hlutum í kringum sig engan áhuga, leitar sjaldan huggunar og sýnir faðmlögum engin viðbrögð. Einstaklingurinn er oft í sínum eigin hugarheimi og er ekki meðvitaður um það sem er á seyði í kringum hann.<sup>76</sup> Hann á einnig mjög erfitt með að túlka tilfinningar annarra, eins og bros og svipbrigði.<sup>77</sup>
- Skert tjáningargeta: einstaklingar með einhverfu tala stundum ekki og eru oft á eftir í málþroska. Tal þeirra er oft skrýtið, mikið er um endurtekningar og skrýtna málnotkun og bergmálstal er mjög algengt, það að endurtaka það sem fólk segir við viðkomandi.<sup>78</sup> Einstaklingar með einhverfu endurtaka oft sömu setningarnar aftur og aftur og þá í engu samhengi við umhverfi sitt og/eða aðstæður, oft er þá um að ræða endurupplifun af gömlum atburðum sem skjóta upp kollinum hjá einstaklingnum. Þó að málþroski sé nægilegur til að halda uppi eðlilegum samræðum eiga einstaklingar með einhverfu í erfiðleikum með það, þeir tala oft í sömu tóntegund og oft vantar öll blæbrigði í röddina.<sup>79</sup>
- Árátukennd hegðun : Oft festist einstaklingur með einhverfu í því að gera sífellt sömu hlutina og gera þá alltaf eins.<sup>80</sup> Einstaklingur með einhverfu gæti til dæmis varið fleiri klukkutímum í það að rugga sér fram og aftur.<sup>81</sup> Athafnir hjá einstaklingum með einhverfu geta þurft að vera í niðurnjörfuðu kerfi, það verður að framkvæma þær á réttan hátt og í réttri röð annars kemst einstaklingur í uppnám og getur orðið verulega pirraður eða reiður.<sup>82</sup>

Í bókinni *Hér leynist drengur* er að finna eftirfarandi frásögn Sean Barron:

Þegar við fórum út að borða fylgdi ég ákveðinni vatnsreglu. Mér þótti vatn bragðlaust, marklaust og engin ánægja af því. Þess vegna mátti alls ekki bera fram vatn með máltíðum á veitingahúsum. Það var mín regla. Það mátti bera fram það sem mér fannst

<sup>75</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:1

<sup>76</sup> Páll Magnússon, 1993:188

<sup>77</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:2

<sup>78</sup> Páll Magnússon, 1993:188

<sup>79</sup> Páll Magnússon, 1993:188

<sup>80</sup> Edvald Sæmundsen, 2006a:1

<sup>81</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:2

<sup>82</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:1

gott – til dæmis kók. Þegar komið var með vatn varð ég bálreiður! Það braut regluna mína, tók af mér stjórnina og gerði mig varnarlausan. Mér fannst stúlkan gera þetta viljandi til að skaða mig og gera mig varnarlausan. Ég varð að sýna þeim fram á að það mætti alls ekki brjóta regluna mína.<sup>83</sup>

- Undarleg skynjun: „Einstaklingar með einhverfu virðast stundum eiga í vandræðum með að samþætta upplýsingar frá ólíkum skynfærum og það sem meira er, upplýsingar frá tilteknum skynfærum virðast stundum berast brenglaðar til heilans.“<sup>84</sup> Vegna þess að upplýsingar frá skynfærum geta borist brenglaða til heilans þá eru sumir einstaklingar með einhverfu ofurnæmir fyrir til dæmis ákveðinni lykt, hljóði eða bragði. Eins getur snertiskynið líka brenglast og getur það komið fram í því að einstaklingar geta ekki gengið í fötum úr ákveðnu efni.<sup>85</sup>
- Óvenjuleg færni: Það er óvenjuleg færni á afmörkuðum sviðum. Sumir einstaklingar með einhverfu eru mjög klárir að teikna, púsla eða spila á hljófæri, þetta er þó algengast hjá einstaklingum með savant heilkenni. Flestir þeirra sem greinast með dæmigerða einhverfu hafa ekki þessa óvenjulegu færni á afmörkuðum sviðum.<sup>86</sup>

### 3.2 Helstu flokkar einhverfu

Einkennum einhverfu er oft skipt í þrennt, í fyrsta lagi er talað um einkenni sem tengjast samskiptum og tilfinningatengslum við aðra en skortur á augnsambandi getur verið til þess að vekja fólk til umhugsunar um það hvort að ekki sé allt í lagi með barnið. Í öðru lagi er talað um tjáskipta- og málörðugleika svo sem ýmis konar endurtekningar, fornafnarugl og nýyrðasmíði. Í þriðja lagi er talað um sérkennilega, einhæfa og endurtekna áráttuhegðun sem dæmi um það má nefna þörf til að segja hluti á ákveðinn hátt- og að athafnir þurfi alltaf að framkvæma eins.<sup>87</sup>

Þessi einkenni eru meðal annarra notuð til að greina hina ýmsu flokka einhverfu. Sami einstaklingurinn er mjög sjaldan með öll einkennin. Það er talað um einhverfurófið sjálft og greiningu á vitsmunabroska til að greina einstaklinga niður í helstu flokka einhverfu.<sup>88</sup> Helstu flokkar einhverfu eru: Ódæmigerð einhverfa, Retts heilkenni, Savant heilkenni, Hellers

<sup>83</sup> Baron, Judy og Sean Barron: 1997:27

<sup>84</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:3

<sup>85</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:3

<sup>86</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:3

<sup>87</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:1

<sup>88</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:2

heilkenni (upplausnarþroskaröskun), Asperger heilkenni og síðan það sem kallað er Gráa svæðið.

### 3.2.1 Ódæmigerð einhverfa

Í þennan flokk falla þau börn sem uppfylla aðeins að hluta til en ekki öllu leyti þau skilyrði sem eru fyrir greiningu einhverfu, eða þroskatruflanirnar hefjast á öðrum aldri en „dæmigerð“ einhverfa.<sup>89</sup> Þegar um ódæmigerða einhverfu er að ræða eru flest einkennin mun vægari en þegar um er að ræða dæmigerða einhverfu og geta þau einnig verið færri.<sup>90</sup> Flestir með ódæmigerða einhverfu eru mjög þroskaheftir eða með sérhæfðar þroskatruflanir í skilningi á tungumáli.<sup>91</sup> Meðferðarúrræði og þjónusta er þó mikið til sú sama og þegar um dæmigerða einhverfu er að ræða.

### 3.2.2 Retts heilkenni

Retts heilkenni hefur hingað til verið algengast hjá stúlkum og nær aldrei greint hjá drengjum. Barn með Retts heilkenni þroskast eðlilega fyrstu 5 mánuði ævinnar en eftir það hægir á öllum vexti höfuðs og hreyfingar verða ómarkvissar og sérstakar.<sup>92</sup> Ganga verður erfið og þarf barnið oft að styðjast við hækjur og jafnvel hjólastól. Tjáning og tilfinningaþroski er á sama stigi og hjá barni með einhverfu, stúlkur með Retts heilkenni eru þó nær alltaf með verulega skertan vitsmunáþroska.<sup>93</sup>

### 3.2.3 Savant heilkenni

Einstaklingar með Savant heilkenni eru oft kallaðir „ofvitar“. Í flestum tilfellum eru þessir einstaklingar undir meðalgreind en með verulega háa greind á ákveðnu sviði. Þessir einstaklingar geta svo dæmi séu tekin verið með svokallað ljósmyndaminni því þeir virðast muna hina ótrúlegustu hluti þrátt fyrir að hafa aðeins séð þá einu sinni. Þeir geta haft yfirburðar stærðfræðihæfileika og einnig geta þeir verið með verulega hæfileika á sviðum tónlistar og lista. Fleiri drengir en stúlkur eru með Savant heilkenni.<sup>94</sup>

---

<sup>89</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997a

<sup>90</sup> Páll Magnússon, 2002:2

<sup>91</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997a

<sup>92</sup> Páll Magnússon, 2002:3

<sup>93</sup> Páll Magnússon, 2002:3

<sup>94</sup> Treffert, Darrold A, [án árs]

### 3.2.4 Hellers heilkenni/Upplausnarþroskaröskun

Upplausnarþroskaröskun er oft nefnt Hellers heilkenni eftir þeim aðila er fyrst uppötvaði þessa röskun. Þessi röskun er mjög lík einhverfu en framvindan er ekki eins. Einhverfa greinist oft á fyrstu 36 mánuðum barnsins en börn með Hellers heilkenni hafa eðlilega þroskaframvindu fyrstu tvö árin. Hellers einkennin koma ekki fram fyrr en um 3-4 ára aldur og lýsir Páll Magnússon helstu einkennum Hellers heilkennis svo:

Foreldrar taka venjulega fyrst eftir því að barnið tapar niður færni sem það hafði áður náð valdi á. Þessi afturför tekur til nokkurra sviða hegðunar og þroska. Málskilningur og máltjáning minnkar, færni í leik tapast... Oft missir barnið einnig þá stjórn sem það hafði náð á hægðum og þvagláti og hreyfifærni skerðist.<sup>95</sup>

Upplausnarþroskaröskun er mjög sjaldgæf og henni fylgir mjög mikil skerðing vitsmunarþroska. Meðferðin við þessu heilkenni er um margt lík meðferð við einhverfu en framfarir barna með Hellers heilkenni eru yfirleitt mjög hægar.<sup>96</sup>

### 3.2.5 Gráa svæðið

Gráa svæðið er það sem fræðimenn eru ennþá að reyna að skilgreina, það er tilvik vægra einhverfu einkenna sem þó eru ekki það mikil að hægt sé að skilgreina fötlun barnsins undir neinn sérstakan flokk einhverfu. Einkennin á þessu gráa svæði eru meðal annars seinkaður málþroski, seinkað læsi, talgallar og stafsetningarerfiðleikar. Einnig getur klaufaskapur og erfiðleikar í samskiptum við aðra verið einkenni. Þessi börn eiga oft erfitt með að eignast vini á sínum aldri. Þessi skortur á færni í samskiptum á einnig við um flesta flokka einhverfu.<sup>97</sup>

### 3.2.6 Asperger heilkenni

„Asperger heilkenni hefur verið þekkt síðan Austurríski barnalæknirinn Hans Asperger lýsti því fyrstur manna árið 1944, þó eru aðeins nokkur ár síðan menn náðu loksins að koma sér saman um samræmdar reglur við greiningu þess.“<sup>98</sup> Asperger er ólíkt dæmigerðri einhverfu að því leyti að ekki er um jafn mikla seinkun í máli og vitsmunarþroska. Ýmist er talað um 3 eða 6 megineinkenni Asperger heilkennis<sup>99</sup> en þessi 6 eru:

---

<sup>95</sup> Páll Magnússon, 2002:3

<sup>96</sup> Páll Magnússon, 2002:3

<sup>97</sup> Páll Magnússon, 2002:3

<sup>98</sup> Páll Magnússon, 2000:2

<sup>99</sup> Hrafnhildur Kjartansdóttir og Sigríður Teitsdóttir, 2004:1

- Skortur á hæfni til gangkvæmra félagslegra samskipta: Einstaklingar eiga erfitt með að skilja dulin samskipti og líkamstjáningu og má sem dæmi nefna svipbrigði, augnaráð og bendingar.
- Sérkennileg áhugamál og árátukennda hegðun: Áhugamál geta verið mjög óvenjuleg og erfitt að deila þeim með öðrum, sem dæmi má nefna strætisvagnaáætlanir. Árátta fyrir endurteknum hreyfingum og athöfnum til dæmis að ræskja sig og hreyfa stöðugt höfuðið.
- Tilbreytingarlaus og oft klífandi talandi: Talað um séráhugamál sín út í eitt og þeim þröngvað upp á viðmælenda.
- Sérkennilegt málfar: Röddin er tilbreytingarlaus og bergmálstal er algengt. Einstaklingar geta átt erfitt með að skilja myndrænt mál og þeir taka orðatiltæki oft bókstaflega.
- Líkamstjáningu er ábótavant: Litlar handa- eða líkamshreyfingar, látbragð notað á tilbreytingarlausan máta.
- Klunnalegar hreyfingar með óvenjulegu göngulagi: Erfitt getur verið fyrir einstaklinga með Asperger að læra hermíleiki og íþróttir.

Einstaklingar með Asperger þurfa eins og aðrir einstaklingar með einhverfu að hafa mjög fastar skorður á umhverfi sínu og allt í kringum þá verður að vera mjög skipulagt og fyrirsjáanlegt.<sup>100</sup>

### 3.3 Greining

Þegar grunur vaknar um þroskafrávik, þarf að fara af stað ákveðið ferli en með því er átt við að sérfræðingar gera athuganir á þroska og færni barns til að kanna hvort um alvarleg frávik er að ræða. Ef athuganir leiða í ljós að um slík frávik sé að ræða, er byrjað að leita að orsökum og eðli fráviksins. „Mikilvægt er að útiloka heyrnarskerðingu, tauga- og efnaskiptasjúkdóma, litningagalla og fleiri þætti sem geta útskýrt einkennin.“<sup>101</sup> Margir foreldrar hafa lent í því að barn þeirra sem komið var með ákveðna fötlunargreiningu, hafi fengið nýja greininu og þá greiningu um einhverfu.<sup>102</sup> Þetta kemur til vegna þess að greining einhverfu getur verið fagmönnum mjög erfið þegar einnig er til staðar önnur fötlun eða önnur heilkenni.<sup>103</sup> Þegar

<sup>100</sup> Hrafnhildur Kjartansdóttir og Sigríður Teitsdóttir, 2004:2

<sup>101</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:2

<sup>102</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:2

<sup>103</sup> Edvald Sæmundsen, 2003b:2

búið er að finna út hver orsök er þarf að skoða hana vandlega og hvað þetta muni líklega þýða fyrir framtíð barnsins og fjölskyldunnar.<sup>104</sup>

Frumgreining og orsakagreining fara fram hjá heimilislæknum og sérfræðingum innan heilbrigðiskerfisins en frekari greining á eðli og umfangi þroskafrávika er í höndum Greiningarstöðvar ríkisins.<sup>105</sup> Eftir greiningu er mjög mikilvægt að fylgst sé með framförum hjá barninu og það fái þá þjónustu sem það á rétt á.<sup>106</sup>

### 3.3.1 Greiningartæki

Á Greiningarstöð ríkisins fer fram greining á einhverfu. Notast er við greiningarkerfi Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar, ICD 10 (international classification of disorders). Flest börn greinast á þriðja eða fjórða aldursári.<sup>107</sup> Eftirfarandi skilgreining er á einhverfu samkvæmt ICD 10.<sup>108</sup>

- Þroskafrávik sem gera vart við sig fyrir þriggja ára aldur, á að minnsta kosti einu af eftirfarandi sviðum:
  1. Tjáningu og máli sem notað er við samskipti í daglegu lífi
  2. Nánum tengingum við fólk og samskiptum við það
  3. Merkingarbærum leik
- Samskipta- og tjáningarörðugleikar sem koma fram í það minnsta á einu af eftirfarandi sviðum:
  1. Skortur á líkamstjáningu, geta til þess að horfast í augu við fólk er lítil eða ekki til staðar og einnig er skortur á félagslegum samskiptum
  2. Skortur á færni til að þróa (miðað við þroska) vináttu samband við jafnaldra, samband sem felur í sér að deila áhugamálum, athöfnum og tilfinningum.
  3. Skortur á tilfinningafærni sem kemur meðal annars niður á svörun við tilfinningum annarra, eða skorti á félagslegri- og tilfinningalegri hegðun.
- Frávik í samskiptum koma fram á að minnsta kosti tveim af eftirfarandi sviðum:
  1. Seinkun eða algjör vöntun á málþroska og ekki er reynt að bæta fyrir það með handapati eða látbragði..

<sup>104</sup> Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, 2006d

<sup>105</sup> Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, 2006c

<sup>106</sup> Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, 2006b

<sup>107</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997a

<sup>108</sup> Alþjóða heilbrigðismálastofnunin, 2007:179-181

2. Vöntun á að geta hafið samræður, þar sem krafist er viðbragða og svörunar til annars einstaklings.
  3. Síendurtekin notkun orða og orðasambanda.
  4. Frávik í blæbrigðum raddar, rödd er mjög flöt og eintóna.
- Einhæf endurtekin mynstur í hegðun, áhugamálum og athöfnum koma fram á að minnsta kosti einu af eftirfarandi sviðum:
    1. Að vera mjög upptekin af áhuga við eitt eða fleiri mynstur sem eru óeðlileg og úr takti við umhverfið. Áhugi á einu eða fleiri óeðlilegum mynstrum mikillar árátu og föstum skorðum.
    2. Mikil árátuhegðun við sérstakar, tilgangslausar athafnir.
    3. Endurteknar handa- og fingrahreyfingar, einnig endurtekning á flóknum líkamshreyfingum.
    4. Að vera upptekin við ákveðinn hluta af leikföngum s.s. lykt, áferð, hljóði og/eða titringi sem leikföngin geta gefið frá sér- en ekki áhugi á leikfanginu sem slíku.
    5. Mikil og óeðlileg viðbrögð við minnstu breytingum á hlutum eða í umhverfi.

Greiningin byggist á þessum skilgreiningum/hegðunareinkennum og eru mjög strangar kröfur um það hvaða hegðunareinkenni þurfi að vera til staðar, svo að greining einhverfu fái staðfest.<sup>109</sup>

---

<sup>109</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997a

## 4. Meðferðarúrræði

Í þessum kafla verður fjallað um þau meðferðarúrræði sem algengast er að nota til þjálfunar fyrir þá sem greinst hafa með einhverfu. Fjallað verður um TEACCH, pictogram, félagshæfnisögur og atferlismótun.

Miklu máli skiptir fyrir börn með einhverfu að byrja meðferð eins fljótt og hægt er. Eftir því sem fyrir er gripið inn í aðstæðurnar má búast við meiri framförum. Hjá ungum börnum er heilinn enn að mótast og þess vegna eru möguleikarnir á framförum meiri hjá þeim. Sérkennsla fyrir barn með einhverfu getur aukið hæfni þess til þess að tjá sig og aukið samskiptahæfnina en einnig getur hún dregið úr erfiðri hegðun.<sup>110</sup> Því meiri árangri sem náð er á meðan barnið er ungt, því meiri lífsgæða fær barnið og fjölskylda þess að njóta.<sup>111</sup> Þó er aldrei of seint að hefja meðferð við einhverfu, öll þjálfun getur leitt til framfara.<sup>112</sup> „Einhverfa er varanleg fötlun og jafnvel þeir sem ná mestum framförum bera einhver merki einhverfunnar alla ævi“<sup>113</sup>

Mörg meðferðarúrræði hafa verið reynd og með mismiklum árangri. Þessi úrræði má flokka í þrennt, í fyrsta lagi þau sem byggja á hugmyndum sállækningarkenninga, í öðru lagi líffræðilegar aðferðir og í þriðja lagi kennslufræðilegar aðferðir.<sup>114</sup> „Aðferðum sállækninga, eins og leikmeðferð og samtalsmeðferð fyrir foreldra og/eða börn, var einkum beitt meðan sá skilningur var ríkjandi að einhverfa ætti sér uppeldislegar orsakir og tengslatruflun barnanna stafaði af tilhinningahömlum sem meðferðin þyrfti að losa um.“<sup>115</sup> Þessi aðferð hefur að mestu verið lögð niður enda er einhverfa ekki afleiðing uppeldis heldur liggur orsök in í miðtaugakerfinu. Með líffræðilegum aðferðum er fyrst og fremst verið að tala um lyfjagið, engin lyf hafa þó fundist sem hafa áhrif á einhverfuna sem slíka heldur geta ýmis lyf haft áhrif á aukakvilla einhverfu, til dæmis geta róandi lyf dregið úr kvíða barna með einhverfu.<sup>116</sup>

Þær meginmeðferðir sem notaðar eru hér á landi eru kennslufræðilegar og má sem dæmi nefna atferlismótun og TEACCH aðferðina.<sup>117</sup> Þeir sem vinna með einstaklingum með einhverfu ættu að forðast að nota aðeins eina aðferð til meðferðar, flestir meðferðarstaðir fyrir

<sup>110</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:9

<sup>111</sup> Edvald Sæmundsen, 2006a:3

<sup>112</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:9

<sup>113</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997d

<sup>114</sup> Páll Magnússon, 1993:191

<sup>115</sup> Páll Magnússon, 1993:191

<sup>116</sup> Páll Magnússon, 1993:191

<sup>117</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c



einstaklinga með einhverfu notast við fleiri en eina aðferð í senn þó að þeir fari eftir ólíkum kenningum.<sup>118</sup> Þær aðferðir sem fjallað verður nánar um hér á eftir eru kennslufræðilegar.

## 4.1 TEACCH

TEACCH kerfið var sett fram árið 1970 af prófessorum Eric Schopler. Schopler vildi að meðferð einstaklinga með einhverfu yrði sniðinn að þörfum hvers einstaklings fyrir sig.<sup>119</sup> TEACCH aðferðin tekur til þeirra þátta sem mikilvægast er að þjálf. Lögð er áhersla á einstaklingsmat og markvisst er unnið með þætti til að styrkja færni og sjálfstæði barnsins. „Skipulag er lykilorð í TEACCH „, og Skipulagið felur í sér;

- að verkefni og aðstæður séu sjónrænt geinileg,
- að upphaf og endir viðfangsefna sé greinilegt,
- yfirfærslu á námi,
- endurtekningu,
- sjálfstæði,
- foreldravinnu.<sup>120</sup>

Ákveðið skipulag veitir einhverfum mikið öryggi, betri einbeitingu og meiri sjálfstjórn.<sup>121</sup> Áhersla er lögð á að efla þá færni sem einstaklingurinn býr nú þegar yfir og hefur áhuga á fremur en að einblína á þá færni sem hann hefur ekki mikið vald á, að nota styrkleika einstaklinga til þess að byggja frekara nám á.<sup>122</sup> Unnið er með ákveðna færni eins lengi og einstaklingur getur. Eintaklingar með einhverfu geta verið með mjög gott sjónrænt minni og geta munað hin ýmsu smáatriði.<sup>123</sup> Reynt er að stefna að því að einstaklingur geti öðlast það sjálfstæði sem honum er mögulegt og gott skipulag veitir öryggi.<sup>124</sup>

## 4.2 Pictogram

Pictogram eða myndrænt námsumhverfi hefur nýst mjög vel í vinnu með einstaklingum með einhverfu. Pictogram gefur einstaklingum með einhverfu yfirsýn yfir það sem framundan er og því hvað þeir eiga að gera þann daginn. Einnig er hægt að nota pictogram yfir lengri tíma

---

<sup>118</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

<sup>119</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:10

<sup>120</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

<sup>121</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

<sup>122</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

<sup>123</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:10

<sup>124</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

svo sem viku, mánuð og upp í ár.<sup>125</sup> Myndrænt námsumhverfi felur í sér margs konar sjónrænar vísbendingar og táknmyndir sem eiga að auðvelda nemendum að vera virkir þátttakendur í skólastarfi og á vinnustað.<sup>126</sup> Táknmyndirnar nýtast til að segja einstaklingi með einhverfu hvað hann á að gera. Sem dæmi má nefna að í fataklefa á leikskóla getur hangið uppi tafla með myndum af því sem barnið á að klæða sig í, myndirnar eru hengdar upp í þeirri röð sem talin er best fyrir börnin. Eftir að barnið er búíð að fara eftir myndunum gengur það frá þeim og þannig er það verkefni búíð.<sup>127</sup>

### 4.3 Félagshæfnisögur

Félagshæfnisögur hafa mikið verið notaðar fyrir börn með einhverfu en nýtast einnig einstaklingum með þroskahömlun. Sögunum er ætlað að efla skilning á ákveðnum athöfnum og til að búa barnið undir ýmsa hluti, til dæmis getur það að fara að sofa verið mjög erfið athöfn sem þarf að vinna með og þar koma sögurnar til hjálpar. Félagshæfnisögur eru stuttar sögur, með litlum og auðskiljanlegum texta og/eða myndum sem lýsa ákveðnum atburðum og aðstæðum sem barnið þarf að takast á við í daglegu lífi. Markmiðið er að draga úr kvíða og áhyggjum.<sup>128</sup> Sögurnar eru skrifaðar út frá hverju og einu barni og mikilvægt er að þekkja barnið vel svo sögurnar séu merkingabærar fyrir það.<sup>129</sup> Hér á eftir kemur dæmi um félagshæfnisögu.

#### Anton og vinnan

1. Þegar Anton kemur í vinnuna fer hann úr útifötunum og setur þau inn í skápinn sinn.
2. Anotn fer í vinnusloppinn og inniskóna.
3. Anton fer með nestið sitt í ísskápinn, fer inn í vinnusal og bíður eftir Ingveldi
4. Ingveldur segir Antoni hvað hann á að gera, Anton er duglegur í vinnunni
5. Anton fer í kaffítíma, eftir kaffítímann fer Anton aftur að vinna.
6. Anton er áfram duglegur í vinnunni.
7. Klukkan fimm er Anton búinn í vinnunni.
8. Anton fer úr vinnufötunum og setur þau í skápinn.
9. Anton klæðir sig í útifötin og labbar heim.

Félagshæfnisaga unnin af Ingveldi Theodórsdóttur (2006) og hefur verið notuð til þjálfunar.

<sup>125</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004a

<sup>126</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004a

<sup>127</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004a

<sup>128</sup> Halla Steinunn Hinriksdóttir, 2005

<sup>129</sup> Halla Steinunn Hinriksdóttir, 2005

#### 4.4 Atferlismeðferð

Atferlismeðferð er hegðunarmótandi aðferð sem byggist á því að hafa áhrif á hegðun einstaklings með því að styrkja viðeigandi hegðun og auka þannig líkurnar á því að sú hegðun aukist og einstaklingurinn dragi úr óviðeigandi hegðun.<sup>130</sup> Einstaklingnum er kennt að veita umhverfi sínu athygli og læra af því.<sup>131</sup>

Mikilvægt er að gera meðferðina skemmtilega svo að hún verði ekki kvöð. „Mikil áhersla er lögð á að barnið upplifi sem flesta sigra, þess vegna er því kennt í afar litlum skrefum svo minni líkur verði á mistökum.“<sup>132</sup> Í byrjun meðferðar er mikil áhersla lögð á umbun fyrir rétta hegðun, margt er hægt að nota til dæmis mat og/eða drykk. Eftir því sem meðferðin gengur betur minnkar nauðsyn umbunar með mat og/eða drykk og í staðinn er talið ágætt að nota sem dæmi hrós og/eða klapp.<sup>133</sup>

Meðferðin er mjög tímafrek og gert er ráð fyrir því að vinna með einstaklinginn að minnsta kosti 40 klukkustundir á viku í 2-3 ár. Á leikskólum er barn að mestu í einstaklingsþjálfun en umgengst þó hin börnin í útivist og í samverustundum.<sup>134</sup> Fyrst lærir barnið ákveðna hegðun með þjálfara sínum og síðan er unnið að því að hafa vald á henni í öðru umhverfi og í samskiptum við annað fólk. Atferlismótun fer samtímis fram á heimilum og taka foreldrar fullan þátt í henni, hún krefst mikillar samvinnu og mikillar vinnu frá öllum sem koma að eintaklingnum til að sem bestur árangur náist.<sup>135</sup>

---

<sup>130</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

<sup>131</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:10

<sup>132</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:10

<sup>133</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:10

<sup>134</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997c

<sup>135</sup> Ægir Már Þórisson, 2004:10

## 5. Kennsluúrræði í leikskólum

Í þessum kafla verður fjallað um kennsluúrræði í leikskólum, skóla án aðgreiningar og einstaklingsnámsskrá.

„Leikskólinn er fyrir öll börn, óháð andlegu og líkamlegu atgervi, menningu og trú.“<sup>136</sup> Fatlanir barna geta verið margvíslegar og engin tvö börn eru eins, það sem hentað getur einu barni, hentar ekki endilega því næsta. Þegar verið er að vinna með barni með fötlun er ekki aðeins verið að vinna með barnið heldur kemur öll fjölskylda barnsins að vinnunni.<sup>137</sup> Dóra S. Bjarnason segir „flestir trúa því að gott uppeldi og góður skóli sé lykill að heill og hamingju einstaklinganna og forsenda mannvænlegrar framtíðar.“<sup>138</sup> Leikskóli á „að kappkosta í samvinnu við heimilin að efla alhliða þroska barna í samræmi við eðli og þarfir hvers og eins og leitast við að hlúa að þeim andlega og líkamlega svo að þau fái notið bernsku sinnar.“<sup>139</sup>

Í Bretlandi árið 1970 komu fram nýjar hugmyndir um sérkennslu og tengsl hennar við skólastarf. Farið var að gefa því meiri gaum en áður að

- Þörf fyrir sérkennslu var meiri en læknisfræðilegar greiningar höfðu gert ráð fyrir;
- Vandí nemenda ætti ekki síður rót sína að rekja til óheppilegra aðstæðna en eðliseinkenna;
- Foreldrar hafa mikið til málanna að leggja varðandi uppeldi og þroska barna sinna og að krafta þeirra þyrfti að nýta.
- Mikilvægt væri að grípa strax til aðgerða vegna fötlunar barns og meta aðstæður reglulega.
- Erfitt er að draga skýrar línur á milli fatlaðra og ófatlaðra, fremur væri um að ræða ólíkar einstaklingsþarfir.
- Viðurkenna bæri þá staðreynd að hver ungur einstaklingur á fullan rétt á að lifa eins sjálfstæðu lífi og mögulegt er og því þrúfi að miða að blöndun í skóla og samfélagi.<sup>140</sup>

Þessar nýju hugmyndir urðu til þess fólk fór fram á heildarúttekt á stöðu sérkennslu í Bretlandi og leiddu niðurstöður þeirrar úttektar til þess að verulegar umbætur urðu á sérkennslu þar í landi. Í þessari úttekt komu meðal annars fram eftirfarandi punktar

- „Sérkennsla snýst um að mæta þörfum einstaklingsins.
- Sérkennsla felur í sér eins mikla blöndun og mögulegt er.“<sup>141</sup>

<sup>136</sup> Aðalnámsskrá leikskóla, 1997:7

<sup>137</sup> Reykjavíkurborg, 2008:2

<sup>138</sup> Dóra S. Bjarnason, 1998:13

<sup>139</sup> Lög um leikskóla nr. 48/1991

<sup>140</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:199

Hér á landi er mikið álag á skólastjórnendum og kennurum um að öll sérkennslumál séu í lagi. Horfa þarf að horfa á skólastarfið sem heild og mikilvægt er að gott samstarf sé á milli skóla og heimilis. Einnig þarf starfsfólk skóla að vera reiðubúið til þess að breyta út frá hefðbundnum venjum til þess að skólinn geti sinnt þörfum allra nemenda sinna sem skyldi.<sup>142</sup>

## 5.1 Skóli án aðgreiningar

Hugtökin „skóli fyrir alla“ og „skóli án aðgreiningar“ hafa verið í umræðunni undanfarin ár. Jean Piaget sýndi fram á að mjög mikilvægt er fyrir börn að umgangast jafningja sína. Í gegnum leik læra börn að eiga eðlileg jafningja samskipti, en jafningjar eru þeir sem eru á sama þroska- og/eða félagslega stigi. „eðlileg samskipti jafningja eru forsenda þess að tilfinningar fyrir rétti mannsins, réttlæti og siðferðiskennd nái að þroskast.“<sup>143</sup> „Umræðan um skóla fyrir alla snérist upphaflega um jafnan rétt manna til að njóta gæða lífsins og fá þörfum sínum fullnægt en hefur síðan þróast í umræðu um jöfn tækifæri.“<sup>144</sup> Blöndun fatlaðra og ófatlaðra í skólastarfi er leið til þess að draga úr einangrun barna með fatlanir á sérstofnunum og í sérskólum og jafna mun þeirra. Það að barn með einhverfu sé inni í starfi með sínum jafnöldrum er mjög gott fyrir þau varðandi félagslega þáttinn, þó getur það einnig verið ókostur því að oft hefur leikskólakennarinn ekki nógu mikla þekkingu á þörfum barnsins. Kennari sem er með barn með einhverfu inni á deild hjá sér þarf að fá fræðslu og þjálfun í því hvaða aðferðir sé best að nota, oft fær barnið aðila til aðstoðar sem sér alfarið um þjálfun barnsins utan deildar.<sup>145</sup> Þarfir barna með einhverfu eru mjög mismunandi. Börn með einhverfu eru mjög ólík eins og aðrir og misjafnt er hvernig einkenni einhverfunnar birtast og hvaða meðferðarúrræði henta hverju barni.<sup>146</sup>

Börn með sérþarfir fá tækifæri til þess að njóta menntunar í almenna skólakerfinu.<sup>147</sup> Mikilvægt er að horfa ekki aðeins á mál fatlaðra barna út frá kennslusjónarmiði heldur verður einnig að taka tillit til félagslega þáttarins.<sup>148</sup>

Nauðsynlegt er að hafa góða leikskólakennara og gott starfsfólk þegar unnið er með fötluð börn. Gott starfsfólk er jákvætt gagnvart margbreytileika barnanna og viðbrögð þess

---

<sup>141</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:200

<sup>142</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:203-205

<sup>143</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:196

<sup>144</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:196

<sup>145</sup> Dagný Erla Vilbergsdóttir, 1997b

<sup>146</sup> Umsjónar félag einhverfra, 2006

<sup>147</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:197

<sup>148</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:198

sem fagmanna er þýðingarmikið í viðleitni við að skipuleggja nám fyrir alla nemendur. Góðir leikskólakennarar leggja áherslu á að skipuleggja starf og nám fyrir heilan hóp nemenda um leið og þeir gæta þess að taka tillit til hvers barns fyrir sig.<sup>149</sup>

Þegar barn greinist með einhverfu er mikilvægt að hefja stuðning eins fljótt og auðið er. Leikskólinn ásamt heimili verður aðalvettvangur þjálfunar og kennslu. Til þess að barn sem greinist með einhverfu fái þá bestu mögulegu þjónustu sem völ er á, þurfa að vera til staðar aðilar með sérfræðiþekkingu en einnig þarf annað starfsfólk leikskólans að fá þjálfun við hæfi því að barnið er ekki einungis hjá sérfræðiaðila í leikskólanum heldur einnig hjá öðru starfsfólki.<sup>150</sup>

Í upphafi meðferðar og við meðferð skal starfsfólk fá þá þjálfun sem nauðsynleg er „Ráðgjafar- og sálfræðiþjónusta fyrir leikskóla skal veita foreldrum barna og starfsfólki nauðsynlega ráðgjöf og þjónustu...“<sup>151</sup> Öll börn sem greinast með einhverfu eiga rétt á stuðningi í leikskóla.<sup>152</sup> Starfsfólk leikskóla leggur mjög mikilvægan grunn að námi barna með einhverfu og mikilvægt er að forráðamenn og starfsfólk leikskóla og aðrir sérfræðingar barns með einhverfu vinni saman að því að ná settum markmiðum.<sup>153</sup>

Í leikskóla þarf að aðlaga nám og leik að þörfum og þroska barna. Með markvissri þjálfun og kennslu er hægt að byggja upp margskonar hæfni barnanna með markvissu námi. „Barnið þarf að fá tækifæri til að takast á við hlutina og kryfja þá til mergjar á skapandi hátt, barnið á að geta leyst viðfangsefnið eitt og sér eða í samvinnu við leikfélaga sína.“<sup>154</sup>

## 5.2 Einstaklingsnámskrá

Einstaklingsnámskrá er áætlun fyrir nemendur sem þurfa félagslega - og námslega aðstoð. Einstaklingsnámskrá getur verið gerð fyrir börn sem þurfa aðstoð í einstaka námsþætti eða sem þurfa aðstoð í öllum námsþáttum.<sup>155</sup> Í Aðalnámskrá leikskóla segir

Leikskólinn á að taka tillit til þarfa hvers einstaks barns svo að það fái notið sín í hópi annarra barna á eigin forsendum. Taka ber sérstakt tillit til barns sem á einhvern hátt er fatlað eða með tilfinninga- og/eða félagslega erfiðleika. Það þarf

<sup>149</sup> Kristín Aðalsteinsdóttir, 1992:198

<sup>150</sup> Dagný Erla Vilbergdóttir, 1997b

<sup>151</sup> Lög um leikskóla, nr. 78/1994

<sup>152</sup> Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, 2006f

<sup>153</sup> Dagný Erla Vilbergdóttir, 1997b

<sup>154</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004b

<sup>155</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004b

að njóta sérstakrar aðstoðar til að veða upp á móti þeirri hömlun sem fötlunin setur því.<sup>156</sup>

Þjálfun og sérkennsla er skipulögð við upphaf leikskólagöngu barnsins ef greining liggur fyrir. Oft kemur fyrir að grunur vaknar um að eitthvað sé að hjá barni og þá er gripið í taumana og þjálfun og sérkennsla skipulögð á þeim tímamarki. Sérkennari á leikskóla eða sá aðili sem sér um þjálfun og sérkennslu á leikskólanum skipuleggur og metur það hvaða aðferðir henta best fyrir barnið og hversu mikinn stuðning barnið þarf.<sup>157</sup>

Þjálfun hjá barni með einhverfu er skipulögð þannig að þeir þættir sem eru slakir hjá barninu eru þjálfaðir, öfugt við það sem er unnið með í TEACCH en þar er unnið eftir þeim þáttum sem eru góðir hjá barninu. Mikilvægt er að einstaklingsnámskrár séu skipulagðar þannig að allir sem tengjast eða koma að þjálfun hjá viðkomandi barni skilji þær og geti unnið eftir þeim.<sup>158</sup> „Félagsþjálfun fer alfarið fram á deildum og eru þá valin börn í hóp og tiltekinn starfsmaður fenginn til að sinna þjálfuninni.“<sup>159</sup>

Í einstaklingsnámskrám eru sett fram langtíma- og skammtímamarkmið ásamt leiðum sem fara á. Námskrá hvers og eins miðast við það sem leggja þarf áherslu á hjá barninu hverju sinni.<sup>160</sup> Til að byrja með eru börn með sérþarfir oft tekin út af deild til þess að fara í einstaklingsþjálfun. Það er gert því mikill hávaði getur bæði verið í umhverfinu og hinum börnunum inni á deild og einnig í barninu sem er í þjálfun en smám saman er þó reynt að færa kennsluna inn á deildina eftir því sem hægt er.<sup>161</sup>

Endurmat á einstaklingsnámskránni og þeim árangri sem náðst hefur fer reglulega fram og er námsskráin þá yfirfarin með tilliti til þeirra markmiða sem náðst hafa og hvaða markmiðum þarf að bæta inn í hana. Endurmat á námsskránni er yfirleitt í höndum sérkennslustjóra í leikskólanum og þess aðila sem vinnur hvað mest með barninu.<sup>162</sup>

---

<sup>156</sup> Aðalnámskrá leikskóla, 1999:15

<sup>157</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004b

<sup>158</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004b

<sup>159</sup> Grétar L. Marinósson og Auður B. Kristinsdóttir, 2006:22

<sup>160</sup> Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir, 2004b

<sup>161</sup> Grétar L. Marinósson og Auður B. Kristinsdóttir, 2006:21

<sup>162</sup> Grétar L. Marinósson og Auður B. Kristinsdóttir, 2006:22

## 6. Umræður

Að eignast barn með fötlun getur verið mjög erfitt og hefur það óneitanlega áhrif á alla í fjölskyldunni. Mikið hefur áunnist í baráttu fyrir réttindum fólks með fötlun en margt er enn óunnið sem bæta þarf úr.

Viðhorf til einstaklinga með fötlun þurfa að breytast, sérstaklega þarf að fræða ungt fólk um fatlanir til að koma í veg fyrir fordóma og að fólk með fötlun þurfi að sæta útilokun og aðkasti. En slíkt er því miður of algengt í samfélagi okkar í dag. Vitað er að fordómar verða til vegna fáfræði og viðhorfa eða skoðana annarra. Allir þurfa að skoða viðhorf sín og reyna að koma þannig fram að þeir séu fyrirmynd fyrir unga fólkið í dag. Oft erum við með ákveðna fordóma sem við áttum okkur ekki á fyrr en okkur er bent á þá. Eins og til dæmis það að tala um einhverfa en ekki einstaklinga með einhverfu, með orðunum einhverfir erum við að horfa fyrst og fremst á fötlunina en ekki einstaklinginn sjálfan, við verðum að passa okkur að einblína ekki um of á fötlunina sem slíka heldur að horfa á einstaklinginn líka.

Gera þarf skýrari lög og reglugerðir um rétt einstaklinga með fötlun til þjónustu og meðferðar. Einnig þarf að gera þau réttindi og þá þjónustu sem einstaklingar með fötlun og fjölskyldur þeirra eiga rétt á aðgengileg og auðskiljanleg, oft er fólki ekki sagt frá hinum ýmsu hlutum sem það á rétt á og getur sótt um og gerir það alla baráttu til bættra lífskilyrða barnsins erfiðari.

Vinna fagaðila með fjölskyldum er mjög mikilvæg, fagaðilinn þarf að sýna fjölskyldunni stuðning og skilning og vera traustur. Gott samstarf byggist á gagnkvæmu trausti og virðingu og ef það er ekki til staðar hjá báðum aðilum, það er fjölskyldu og fagaðilum sem eru að aðstoða fjölskylduna og taka ákvarðanir um hvaða þjónustu barnið þarf á að halda og hverju barnið á rétt á. Þá segir það sig að mínu mati sjálft að samstarfið muni ekki ganga vel. Mér sjálfri myndi ekki líða vel að þurfa að vinna með manneskju sem ég gæti ekki treyst almennilega.

Foreldrar, sér í lagi mæður sem eignast börn með fötlun gætu velt fyrir sér hvort það sé þeim að kenna að barnið sé með fötlun, mæðurnar hugsa stundum að þær hafi örugglega gert eitthvað á meðgöngunni sem olli þessu. Þetta hef ég heyrt frá móður sem eignaðist fatlað barn, í fyrstu kenndi hún sér sífellt um það að barnið hennar væri með fötlun, það hlyti að vera eitthvað sem hún hefði gert vitlaust á meðgöngunni. Það var ekki fyrr en læknir útskýrði fyrir henni hvað hefði komið fyrir og hvað væri að barninu sem hún hætti þessum sífelli sjálfsásökunum.



Ef grunur vaknar hjá foreldrum um að eitthvað geti verið að hjá barninu þeirra, þá er mikilvægt að bregðast rétt við og leita sér hjálpar þó að það geti verið erfitt að viðurkenna að það sé eitthvað að barninu.

Ef barnið er á leikskóla þá er um að gera að tala við þá aðila sem vinna með barninu á hverjum degi og fá þá til að gera athuganir og fylgjast með barninu, sérkennsluaðili á leikskólanum er þá settur inn í málið og ákveðið ferli fer í gang. Betra er að framkvæma strax heldur en að bíða, afneitun gerir ekkert gang því óvissan gerir hvorki foreldrum né barni gott. Betra er að fá strax vitneskju um það hvort eitthvað sé að sem þarfnast frekari athugunar og aðstoðar við eða hvort vandamálið er það lítið að hægt sé að byrja að vinna með það í leikskólanum.

Börn með fatlanir eru einstaklingar sem eiga rétt á því að búa við sömu gæði og þjónustu og heilbrigt fólk, við verðum að gera okkur grein fyrir dulðum fordómum og reyna að sporna við þeim. Við sem einstaklingar í samfélaginu getum lagt okkar af mörkum til þess að hjálpa til í baráttunni um bætta þjónustu og réttindi fyrir einstaklinga með fatlanir. Stöndum ekki aðgerðarlaus, tókum þátt, verum meðvituð um umhverfi okkar og samfélag.

## 7. Lokaorð

Margt er hægt að læra af því að vinna með börnum með fötlun og þar á meðal má nefna jákvæða sýn og nægjustemi. Sífelld fleiri meðferðarúrræði eru í boði fyrir börn með fatlanir og eykur það líkurnar á því að barnið fái meðferð við hæfi því ekki hentar öllum börnum sama meðferðarformið. Mjög kom á óvart að í gögnum um sérkennslu og sérþjónustu er sjaldan minnst á úrræði á landsbyggðinni og rannsóknir eru í flestum tilfellum gerðar á stofnunum á höfuðborgarsvæðinu. Mikilvægt er að huga að málefnum einstaklinga með fötlun á landsbyggðinni og sjá til þess að þeir njóti sömu þjónustu og réttinda og einstaklingar á höfuðborgarsvæðinu.

Gott er að gæta þess að einstaklingur með fötlun þurfi ekki að sækja alla sína þjónustu langt frá heimabyggð sinni þó að vissulega sé ávallt einhver þjónusta sem sækja þarf í höfuðborgina. Mikið rask getur verið á fjölskyldu einstaklings og einstaklingnum sjálfum ef leggja þarf í löng ferðalög í hvert sinn sem barn þarf á þjálfun að halda og getur það skert lífsgæði beggja aðila mikið, bæði með tekjumissi og róti á fjölskyldunni.

Mikill áhugi er á að kynna sér betur meðferðir fyrir einstaklinga með einhverfu og því hvernig einhverfa leggst mismunandi á einstaklinga. Einhverfa er fötlun sem enn er ekki vitað allt um og stöðugt eru að koma fram nýjar kenningar og meðferðarúrræði sem eykur líkur á að koma einstaklingi út úr einhverfuástandi að einhverju leyti þó að lækning sé ekki í auglýn. Atferlismeðferð er heillandi meðferðarform þó hún sé vissulega tímafrek og þess sé krafist að meðferðin fari einnig fram að miklu leyti heimavið. Það er jákvætt að mikil og góð samvinna sé á milli heimilis og stofnanna því annars myndi ekki eins góður árangur nást með atferlismeðferð.

Allir hefðu gott af því að kynna sér fatlanir og einstaklinga með fatlanir betur, það hefði góð áhrif á samfélagið í heild sinni og myndi vissulega draga úr fordómum sem fatlaðir þurfa að sæta.

## Heimildaskrá

*Aðalnámsskrá Leikskóla*. 1999. Reykjavík, Menntamálaráðuneytið.

Aldís Guðmundsdóttir. 1992. *Vöxtur og þroski*. Reykjavík, Mál og menning.

Álfheiður Steindórsdóttir og Guðfinna Eydal. 1995. *Barnasálfræði*. Reykjavík, Mál og menning.

Barron, Judy og Sean Barron. 1997. *Hér leynist drengur*. (Þýð. Páll Ásgeirsson). Reykjavík, Mál og menning.

Bee, Helen. 1995. *Developing Child*. New York, Harper Collins College Publishers.

Dóra S. Bjarnason. 1998. *Leikskóli fyrir alla*. Reykjavík, Bókaforlagið Una.

Edvald Sæmundsen og Páll Magnússon. 1993. Hvað er þroskafrávik og fötlun. *Sálfræðibókin*. (Ritstj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):145-151. Reykjavík, Mál og menning.

Gylfi Baldursson. 1993. Heyrnaskerðing. *Sálfræðibókin*. (Ritstj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):194-200. Reykjavík, Mál og menning.

*Íslenska Alfræðiorðabókin A-G*. 1990. (Ritsj. Dóra Hafsteinsdóttir og Sigfríður Harðardóttir), Reykjavík, Örn og Örlygur.

Jónas G. Halldórsson. 1993. Málhömlun barna. *Sálfræðibókin*. (Ritstj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):173-179. Reykjavík, Mál og menning.

Kristín Aðalsteinsdóttir. 1992. Heiltæk skólastefna: leið til skólaþróunar. *Uppeldi og menntun. Tímarit Kennaraháskóla Íslands*. 1 (1): 196-206

Margrét Margeirsdóttir. 2001. *Fötlun og samfélag: um þróun málefna fatlaðra*. Reykjavík, Háskólaútgáfan.

- Páll Magnússon. 1993. Einhverfa. *Sálfræðibókin*. (Ritsj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):186-193. Reykjavík, Mál og menning.
- Sigmundur Ernir Rúnarsson. 2004. *Barn að eilífu*. Reykjavík, JPV útgáfa.
- Stefán J. Hreiðarsson. 2000a. Aðfararorð. *Þroskahömlun*. (Ritstj. Bryndís Halldórsdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson):5-6. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.
- Stefán J. Hreiðarsson. 2000b. Tengsl við aðrar þroskaraskanir. *Þroskahömlun*. (Ritstj. Bryndís Halldórsdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson):20-23. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.
- Sölvína Konráðs. 1993. Starfsval og sálfræðileg próf. *Sálfræðibókin*. (Ritstj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):406-409. Reykjavík, Mál og menning.
- Tryggvi Sigurðsson. 2000a. Algengar raskanir hjá þorskaeftum. *Þroskahömlun*. (Ritstj. Bryndís Halldórsdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson):16-19. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.
- Tryggvi Sigurðsson. 2000b. Sögulegt yfirlit. *Þroskahömlun*. (Ritstj. Bryndís Halldórsdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson):8-11. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.
- Tryggvi Sigurðsson. 1993a. Hreyfihömlun. *Sálfræðibókin*. (Ritsj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):180-185. Reykjavík, Mál og menning.
- Tryggvi Sigurðsson. 1993b. Blinda og alvarleg sjónskerðing. *Sálfræðibókin*. (Ritsj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):201-206. Reykjavík, Mál og menning.
- Tryggvi Sigurðsson. 1993c. Þroskahömlun. *Sálfræðibókin*. (Ritsj. Hörður Þorgilsson og Jakob Smári):152-156. Reykjavík, Mál og menning.

Þuríður Maggý Magnúsdóttir. 2000. Sálrænn og félagslegur stuðningur við fjölskyldur. *Þroskahömlun*. (Ritstj. Bryndís Halldórsdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson):71-74. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.

### Óprentaðar heimildir

Alþjóða heilbrigðismálastofnunin. 2007. *The ICD-10 Classification of mental and behavioural diseases*. Tekið af netinu 10. Apríl 2008  
<http://www.who.int/classifications/icd/en/GRNBOOK.pdf>

Anna G. Hugadóttir. 1996. *Heyrnaskerðing*. Tekið af netinu 7. Apríl 2008.  
<http://gba.is/yn/verkefni/heyrrn/skerd.htm>

Autism Resources. 2006. *Autism FAQ-History*. Tekið af netinu 1. Apríl 2008.  
<http://www.autism-resources.com/autismfaq-hist.html>

Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir. 2004a. *Myndrænt námsumhverfi*. Tekið af netinu 15. Apríl 2008.  
<http://www.aknet.is/grundaskoli/ASTA%20EGILS/fjolfreyttar/myndraent.htm>

Ásta Egils og Borghildur Birgisdóttir. 2004b. *Einstaklingsnámskrá*. Tekið af netinu 15. Apríl 2008  
<http://www.aknet.is/grundaskoli/ASTA%20EGILS/fjolfreyttar/einstaklingsnamskra.htm>

Dagný Erla Vilbergsdóttir. 1997a. *Einhverfa: Einhverfa og skólastarf*. Tekið af netinu 27. Mars 2008.  
<http://gba.is/yn/verkefni/h97/einhverfa1/einhverfa.html>

Dagný Erla Vilbergsdóttir. 1997b. *Einhverfa: Skólaúrræði*. Tekið af netinu 27. Mars 2008.  
<http://gba.is/yn/verkefni/h97/einhverfa1/menntun.html>

Dagný Erla Vilbergsdóttir. 1997c. *Einhverfa: Meðferðarúrræði*. Tekið af netinu 27. Mars 2008.  
<http://gba.is/yn/verkefni/h97/einhverfa1/medferd.html>

Dagný Erla Vilbergsdóttir. 1997d. *Framvinda og horfur*. Tekið af netinu 27. Mars 2008  
<http://www.gba.is/yn/verkefni/h97/einhverfa1/horfur.html>

Edvald Sæmundsen. 2006a. *Einhverfa*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
<http://www.doktor.is/Article.aspx?greinid=1068>

- Edvald Sæmundsen. 2003b. *Einhverfa og skyldar raskanir*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
[http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf\\_einhverfa.html](http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf_einhverfa.html)
- Edvald Sæmundsen. 2003c. *Málþroskaraskanir-málhamlanir*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
[http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf\\_malhomlun.html](http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf_malhomlun.html)
- Félag áhugafólks um Downs-heilkenni.[án árs]. *Downs-heilkenni*. Tekið af netinu 7. Apríl 2008. <http://www.downs.is/downsyndrome.htm>
- Greiningar og ráðgjafarstöð ríkisins. 2006a. *Um fatlanir*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
<http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umfatlanir.html>
- Greiningar og ráðgjafastöð ríkisins. 2006b. *Eftirfylgd*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
[http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/grfe\\_eftirfylgd.html](http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/grfe_eftirfylgd.html)
- Greiningar og ráðgjafastöð ríkisins. 2006c. *Hvað er greining*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
[http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/grfe\\_greining.html](http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/grfe_greining.html)
- Greiningar og ráðgjafastöð ríkisins. 2006d. *Greiningarferli*. Tekið af netinu 30. Mars 2008  
<http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/greiningarferli.html>
- Greiningar og ráðgjafastöð ríkisins. 2006e. *Hreyfihamlanir*. Tekið af netinu 30. Mars 2008.  
[http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf\\_hreyfihomlun.html](http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf_hreyfihomlun.html)
- Greiningar og ráðgjafastöð ríkisins. 2006f. *Einhverfa og skyldar raskanir*. Tekið af netinu 30. Mars 2008  
[http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf\\_einhverfa.html](http://www.greining.is/greiningarstod.nsf/pages/umf_einhverfa.html)
- Grétar L. Marinóssons og Auður B. Kristinsdóttir. 2006. *Menntun nemenda meðþroskahömlun í leikskóla, grunnskóla og framhaldsskóla. Forverkefni Samantekt á fjórum tilviksathugunum*. Tekið af netinu 19. Apríl 2008.  
<http://ranns.khi.is/files/ForrHeildarsk.5.pdf>
- Halla Steinunn Hinriksdóttir. 2005. *Kennsluvefur um félagshæfnisögur*. Tekið af netinu 15. Apríl 2008  
<http://nemendur.khi.is/hallhinr/lokaverkefni.htm>
- Hrafnhildur Kjartansdóttir og Sigríður Teitsdóttir. 2004. *Aspberger heilkenni*. Tekið af netinu 28. Mars 2008  
[http://doktor.is/index.php?option=com\\_d-greinar&do=view\\_grein&id\\_grein=1375](http://doktor.is/index.php?option=com_d-greinar&do=view_grein&id_grein=1375)
- Kristín Huld Gunnlaugsdóttir og Þórhalla Gunnarsdóttir. 1996a *Sjónskerðing*. Tekið af netinu 7. Apríl 2008. <http://www.gba.is/yn/verkefni/blindir/sjons.htm>

Kristín Huld Gunnlaugsdóttir og Þórhalla Gunnarsdóttir. 1996b. *Blindir*. Tekið af netinu 7. Apríl 2008 <http://www.gba.is/yn/verkefni/blindir/blindir.htm>

Lög um leikskóla, nr 48/1991. Menntamálaráðuneytið. Tekið af netinu 1. Apríl 2008. <http://www.althingi.is/altext/stjt/1991.048.html>

Lög um leikskóla, nr 78/1994. Menntamálaráðuneytið. Tekið af netinu 1. Apríl 2008. <http://www.althingi.is/lagas/nuna/1994078.html>

Lög um málefni fatlaðra, nr 59/1992. Félagsmálaráðuneytið. Tekið af netinu 1. Apríl 2008. <http://www.althingi.is/lagas/nuna/1992059.html>

Páll Magnússon. 2002. *Einhverfurófið*. Tekið af netinu 28. Mars 2008 <http://doktor.is/Article.aspx?greinID=2175&print=true>

Stefna Reykjavíkurborgar í menntamálum – Framtíðarsýn. Tekið af netinu 19. Apríl [http://www.rvk.is/Portaldata/1/Resources/skjol/svid/menntasvid/pdf\\_skjol/utgafur/leikskolar/starfsaetlunleikskgrunnsk2006/STEFNA-leikskolar\\_2008.pdf](http://www.rvk.is/Portaldata/1/Resources/skjol/svid/menntasvid/pdf_skjol/utgafur/leikskolar/starfsaetlunleikskgrunnsk2006/STEFNA-leikskolar_2008.pdf)

Treffert, Darrold A. [án árs]. *The Autistic Savant*. Tekið af netinu 10. Apríl 2008 [http://www.wisconsinmedicalsociety.org/savant\\_syndrome/savant\\_articles/autistic\\_savant](http://www.wisconsinmedicalsociety.org/savant_syndrome/savant_articles/autistic_savant)

Umsjónarfélag einhverfa. 2006. *Hvað er einhverfa?*. Tekið af netinu 31. Mars 2008. <http://einhverfa.is/?id=2&expand=2&PHPSESSID=0f5650ad65615f8c748c3990dd34c8b1>

Ægir Már Þórisson. 2004. *Einhverfa: hvað er einhverfa?*. Tekið af netinu 31. Mars 2008. <http://persona.is/index.php?action=articles&method=display&aid=43&pid=18>