

Virksomhetsteorien og den nærmeste utviklingssonen - et lærestykke

- EN KUNNSKAPSBASERT FAGARTIKKEL HVOR ERGOTERAPI BESKRIVES OG DISKUTERES UT FRA ET SOSIOKULTURELT PERSPEKTIV

Av Kjell Emil Granå, Kari Opsahl og Gitte Ravn



Kjell Emil Granå er sosialpedag og tidligere høyskolelektor ved ergoterapiutdanningen ved OsloMet – storbyuniversitetet.



Kari Opsahl er ergoterapeut og tidligere høyskolelektor ved ergoterapiutdanningen ved OsloMet – storbyuniversitetet.



Gitte Ravn er ergoterapispesialist i psykisk helse. Hun arbeider ved Vestre Viken HF, Asker DPS, Poliklinikk for rus og psykisk helse.

VIRKSOMHETSTEORIEN OG DEN NÆRMESTE UTVIKLINGSSONEN – ET LÆRESTYKKE

Sammendrag

I denne artikkelen tar vi opp betydningen av læringsteori i ergoterapeutisk praksis.

Med utgangspunkt i virksomhetsteorien og Vygotskys begrep om *den nærmeste utviklingssonen* henter vi inn Tharp og Gallimores begrep om «assistert læring» og tilhørende læringsmetoder. Vi beskriver hvordan ergoterapeuter kan anvende disse læringsmetodene i rehabiliterende arbeid. Dette er etterspurt av studenter og veiledere i praksis.

Nøkkelbegrep: Ergoterapi, rehabilitering, virksomhetsteori, *den nærmeste utviklingssonen*, assistert læring.

Det er ingen interessekonflikter knyttet til denne artikkelen.

Introduksjon

I denne artikkelen tar vi opp betydningen av læringsteori i ergoterapeutisk praksis og knytter dette til virksomhetsteorien og sosiokulturell læringsteori. Deretter presenterer vi kort ergoterapi og sier noe om ergoterapi og pedagogikk og læringsteori. Virksomhetsteorien er i dag et åpent teoretisk system der teorier og kunnskaper fra andre forskningstradisjoner vurderes kritisk og hentes inn (Nygren, 1994:114-115). Med utgangspunkt i virksomhetsteorien og Vygotskys begrep *den nærmeste utviklingssonen* tar vi i bruk Tharp og Gallimores begrep om «assistert læring» og tilhørende læringsmetoder. Vi beskriver hvordan ergoterapeuter kan anvende disse læringsmetodene i rehabiliterende arbeid. Praksiseksempelene våre er basert på egne erfaringer; de er konstruerte og anonymiserte.

Innledningsvis i artikkelen beskriver vi kort en situasjon fra somatisk helse. Situasjonen er ment som en introduksjon til *den nærmeste utviklingssonen* hentet fra virksomhetsteorien. Den gir også et lite innblikk i et behandlingsforløp. Senere i artikkelen gir vi en detaljert beskrivelse av arbeidet i *den nærmeste utviklingssonen* hentet fra psykisk helse. Begge situasjonene løfter fram viktigheten av klient-sentrering, motivasjon og tilrettelegging for læring. Dette er gjennomgående tema i artikkelen. Denne måten å arbeide på i *den nærmeste utviklingssonen* er relevant innen både somatisk og psykisk helse. Virksomhetsteorien er en samfunnsvitenskapelig teori om menneskets utvikling i virksomhet, hvor motiv, mål og mening er sentrale tema. Ergoterapeuter har i mange år vært opptatt av denne teorien i forhold til både utvikling av fagets grunnleggende teori og muligheter for anvendelse i praksis. For nærmere innføring i virksomhetsteorien anbefaler vi å lese artikkelen *Virksomhetsteorien – den kulturhistoriske skole* (Opsahl og Ravn, 2003), der teorien presenteres og nytten av den i ergoterapeutisk praksis diskuteres.

DEN NÆRMESTE UTVIKLINGSSONEN I REHABILITERENDE PRAKSIS I SOMATISK HELSE

Niels Dahl er inne i en aktiv rehabiliteringsfase etter hjerneslag med motorisk utfall. Han er på dagrehabilitering. Etter kartleggingssamtaler med bruk av CMOP (Townsend & Polatajko, 2007) er et av målene å kunne spise selv. Å spise selv er viktig for de fleste av oss; det har med selvstendighet og verdighet å gjøre. Mens Dahl og ergoterapeuten vurderer og diskuterer de ulike

spiseredskapene, hører ergoterapeuten Dahl si: «Det er viktig for meg å spise pent.» Hun lytter fram motivasjonen – den innebærer mer enn å kunne spise selv. Å spise pent er verdibasert, knyttet til Dahls kulturelle verdier. Ergoterapeuten gjør derfor en ny analyse av aktivitetsformen å spise med bestikk. Hun vurderer ferdigheter og funksjoner (Ellingham, Clark, Jespersen & Annerløv, 2012) for å imøtekomme Niels Dahls ønsker. Hun vurderer hva det kreves av ulike grep; holde og løfte kniv, gaffel og vannglass. Hun analyserer bevegelsesmønstre og styrke: bevegelse i rom og retning og tilpasset kraft. Hun sammenholder det med Dahls bevegelsesmønster og kraft på bakgrunn av observasjoner (Jespersen, Clark og Ellingham, 2014), testene GRIPPIT (NAKBUR, 2007) og Ad-AHA (Krumlinde-Sundholm, 2010) og hva han selv sier er viktig for ham. Ergoterapeuten tilrettelegger læringsprosessen: hun vurderer sittestilling, plassering av mat og drikke, bestikk, tallerken og glass med tanke på bevegelsesmønstre og håndfunksjon.

I spisesituasjonene, når Dahl trener på å oppnå målet å spise pent, veileder, guider og tilbakemeldet ergoterapeuten. Hun stiller spørsmål som fremmer bevisstgjøring, og med det mestring. Når Dahl mister mat eller stopper opp, spør ergoterapeuten hva han tror årsaken kan være. «Jeg kom for langt bort», svarer han, «jeg tok for mye mat på gaffelen». Slik bevisstgjøres læringsprosessen, og mestring muliggjøres. Han er nå i *den nærmeste utviklingssonen* sammen med ergoterapeuten. Ergoterapeuten tilrettelegger det praktiske; hun graderer aktiviteten og bruker de fysiske omgivelsene. Hun tydeliggjør det som skjer i læringsprosessen, og støtter Dahl på ulike måter. Aktivitet og virksomhet, motivasjon og et menneskesyn som innebærer en subjekt/subjekt-relasjon, er grunnleggende i denne situasjonen (Opsahl og Ravn, 2003:60).

Virksomhetsteorien kan være et fruktbart perspektiv når ergoterapeuter i rehabiliterende arbeid legger til rette for brukers utvikling og forandring (Hval-søe, Mærsk og Bukhave, 2009). For å understøtte forandringsprosessene i en virksomhetsteoretisk tilnærming samarbeider bruker og ergoterapeut i *den nærmeste utviklingssonen*. Denne sonen defineres som en vekstsone eller mulighetssone, der en person ikke klarer å løse problemene alene, men trenger hjelp fra kompetente andre. Det dreier

seg om forholdet mellom det han faktisk mestrer på egen hånd, og det han mestrer sammen med andre – altså hvordan personen med støtte fra mer kompetente andre kan utføre og mestre oppgaver som går utover hans faktiske, individuelle kompetansenivå. *Den nærmeste utviklingssonen* er et begrep hentet fra Vygotsky, en av grunnleggerne av virksomhetsteorien (Cole & Tufano, 2008; Wittek, 2004). Det er denne mulighetssonen vi ønsker å utdype i artikkelen, hvorledes mestring av aktiviteter og virksomheter kan oppnås i praksis. Vi ønsker å utdype dette fordi læringsteoretiske utfordringer i dag er et aktuelt tema innenfor det helsefaglige arbeidsområdet.

I «Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering av hjerneslag» (Helsedirektoratet, 2010) vises det til «oppgaverelatert trening» eller «oppgaveorientert tilnærming». Her defineres dette som konkret trening på de bevegelser, oppgaver og aktiviteter som pasienten har som mål å mestre, knyttet til daglige praktiske gjøremål. Hos forfattere som Tuntland (2011), Aasebø (2012) og Ness og Tuntland (2014) er «oppgaverelatert trening» omtalt som en relevant metode å anvende innenfor hverdagsrehabilitering. Vi deler i hovedsak prinsippene i en oppgaveorientert tilnærming som beskrevet hos Bass-Haugen med flere (2008) og Tuntland (2011). Men de konkrete læringsmetodene, som hos Tuntland (2011:127-129) omtales under begrepene «riktig instruksjon» og «egnet tilbakemelding», vil etter vårt syn tjene på å bli utdypet og tydeliggjort. Dette vil styrke kunnskapen om og anvendelsen av læringsprinsipper i det praktiske ergoterapeutiske arbeidet. I samtaler med helsearbeidere som arbeider innen hverdagsrehabilitering i dag, har mangel på slike utdypninger vært diskutert. Det er i denne sammenheng vi mener at virksomhetsteorien og Tharp og Gallimores begrep om «assistert læring» i *den nærmeste utviklingssonen* vil kunne bidra. Ut fra dette blir vår problemstilling som følger.

PROBLEMSTILLING

Hvordan kan ergoterapeuter legge til rette for brukers mestring av aktiviteter og virksomheter med utgangspunkt i ergoterapi, virksomhetsteori, *den nærmeste utviklingssonen* og «assistert læring»?

METODE

Dette er en teoretisk fagartikkel. Gjennom flere år har vi gjort litteraturstudier med utgangspunkt i

virksomhetsteorien. *Den nærmeste utviklingssonen* er her i fokus og har ført oss til de teoretikerne som vi refererer til. Disse litteraturstudiene har vært viktige i diskusjoner knyttet til erfaringer fra eget helsefaglig arbeid og erfaringer fra undervisning og veiledning av studenter.

Ergoterapi, læringsteori og virksomhetsteori

«Learning is a primary therapeutic mechanism underlying many if not all occupational therapy interventions» (Flinn and Radomski, 2008). Derfor er læringsteori av stor relevans og nytte for ergoterapeuter i praksis. Læring har med relasjoner mellom mennesker å gjøre, læring skjer gjennom deltakelse og samspill mellom deltakerne, og læring skjer med utgangspunkt i aktiviteter/virksomheter der språk og kommunikasjon er sentralt. Læring er langt mer enn det som skjer i individets hode. Det har å gjøre med kroppen og omgivelsene i vid forstand, i samhandling med kompetente andre (Vygotsky, 1978). Virksomhetsteorien og sosiokulturell læringsteori gir oss muligheter til å sette ord på erfaringer med læring som vi har fra praksis. I neste omgang vil dette bidra til en utvidet forståelse av nye sammenhenger, og etter hvert har dette teoriperspektivet åpnet for nye måter å tenke videre om aktivitet/virksomhet og læring på.

ERGOTERAPI

Ergoterapeuter begrunner og forklarer fag og kompetanse ut fra:

- Ergoterapi: Kunsten og vitenskapen om å muliggjøre engasjement i hverdagslivet gjennom virksomhet, om å muliggjøre virksomheter som fremmer helse og livskvalitet, og om å legge til rette for et rettferdig og inkluderende samfunn (Townsend & Polatajko, 2007:27).
- Aktivitetsvitenskap: Deltakelse i meningsfulle aktiviteter gir mestring, utvikling og samvær med andre, og er avgjørende for et godt liv. Det er en klar sammenheng mellom virksomhet, deltakelse i meningsfulle aktiviteter og helse (Zemke & Clark, 1996; Wilcock, 1991).
- Retten til aktivitet og deltakelse: Hvorledes funksjonsnedsettelse, fattigdom eller krig tar fra mennesket muligheten til å leve et liv hvor hun deltar i meningsfulle aktiviteter (Townsend & Whiteford, 2005).

Kunnskap og erfaring fra alle tre områder brukes i eksemplene i denne artikkelen.



Læring har med relasjoner mellom mennesker å gjøre. Læring skjer gjennom deltakelse og samspill mellom deltakerne, med utgangspunkt i aktiviteter/virksomheter der språk og kommunikasjon er sentralt.

ERGOTERAPI OG PEDAGOGIKK

I det daglige ergoterapeutiske arbeidet møter vi utfordringer i menneskers utvikling, forandring og læring. Derfor er det viktig å være bevisst hvordan pedagogikken kan bidra. Den engelske ergoterapeuten Hagedorn (2001:66-67) understreker betydningen av pedagogisk tilnærming i det konkrete ergoterapeutiske arbeidet. Hun sier at gjennom deltakelse i pedagogisk virksomhet blir mennesker satt i stand til å lære nye aktiviteter, erverve nye ferdigheter og utvikle kulturelt relevante holdninger og verdier. Kunnskap om pedagogikk gir terapeuten et repertoar av metoder og ferdigheter som kan anvendes i forhold til den store bredden av lærings-situasjoner som hun møter.

LÆRINGSTEORI

Vi kan snakke om tre generelle perspektiver på læring: Behavioristisk, kognitivt og sosiokulturelt (Greeno, Collins and Resnick, 1996). Det sosiokulturelle perspektivet har fått et bredt gjennomslag både i forhold til forskning og praktisk anvendelse (Dysthe, 2001:33,36). Her kommer virksomhetsteorien/den kulturhistoriske skole inn som én av flere tilnærminger (Dysthe, 2001:54-55,58). Læring skjer gjennom deltakelse, samhandling og dialog med andre og mer kompetente personer. Individet eksisterer aldri i et vakuum, det er alltid situert – noe som innebærer at individet alltid eksisterer i en historisk, sosial og kulturell kontekst. Dette er avgjørende i ergoterapeutisk forståelse når ergoterapeuter arbeider med overføring av læring fra en kontekst til en annen, eksempelvis fra trening på sykehus til trening hjemme.

ERGOTERAPI OG DEN NÆRMESTE UTVIKLINGSSONEN

Menneskers kompetanse kan forstås ut fra to synsvinkler (Bråten og Thurmann-Moe, 1996 :125; Lyngsnes & Rismark, 2007:62-64; Vygotsky, 1978; Wittek, 2004:106-107). På den ene siden snakker vi om individets aktuelle utviklingsnivå, som innebærer den aktuelle handlingskompetansen som er et resultat av læring som allerede har funnet sted. På den andre siden snakker vi om det potensielle utviklingsnivået. Det potensielle utviklingsnivået betegner et nivå som er innen rekkevidde for individet, og som hun eller han under spesielle opplæringsbetingelser kan nå. Området mellom disse to kompetansenivåene kalles *den nærmeste utviklingssonen* – som innebærer operasjoner, handlinger og virksomheter mennesket kan klare med hjelp og støtte fra andre

mer kompetente personer. Det er innenfor denne sonen ergoterapeuter tilrettelegger arbeidet. Den pedagogisk-terapeutiske praksis rettes inn mot brukers nærmeste utviklingszone, der den «kompetente andre» kan forklare, demonstrere, gi påminnelser, lage strukturer og stille spørsmål. I *den nærmeste utviklingssonen* vil ergoterapeut og bruker samarbeide om å kartlegge hans *aktuelle utviklingsnivå* og *potensielle utviklingsnivå*. Her vil ergoterapeuten, den «kompetente andre», bygge stillas: et reisverk som støtte for brukers egne læringsforsøk. Når han mestrer på egen hånd, kan stillaset gradvis fjernes (Wood, Bruner & Ross, 1976; Wittek, 2004; Lyngsnes & Rismark, 2007).

DEN NÆRMESTE UTVIKLINGSSONEN OG ASSISTERT LÆRING

De to amerikanske professorene i psykologi R. G. Tharp og R. Gallimore har utviklet en teori om læring som «assisted performance» (1988:27). Deres teori bygger på Vygotskys begrep *den nærmeste utviklingssonen* og dreier seg om den støtte og hjelp eller assistanse som «den mer kompetente andre» kan gi ved behov i brukers *nærmeste utviklingszone*. I norsk sammenheng er begrepet «assisted performance» oversatt til begrepet «assistert læring» av de to pedagogene K. Lyngsnes og M. Rismark (2007). Assistansen som gis, innebærer følgende seks sentrale læringsmetoder: Modell-læring, forsterkning, tilbakemelding, instruksjon, å stille spørsmål og kognitiv strukturering.

Modell-læring. Ifølge Tharp and Gallimore (1988:47) er modell-læring, eller imitasjon av andres atferd, sannsynligvis den grunnleggende måten å lære nye ferdigheter, atferd og handlinger på. I praksis vil ergoterapeuten vise hvorledes oppgavene kan løses og utføres. Bandura (1977) fremhever mange faktorer som gjør seg gjeldende. Om imitasjon finner sted, avhenger først og fremst av personens motivasjon og andre egenskaper som læringsevne og ferdigheter. Viktig er modellens alder, kjønn og egenskaper som personlighet og relasjonskompetanse, samt presentasjonsform og relasjonen mellom de to. Avgjørende er også egenskaper ved det som skal læres, for eksempel lett/vanskelig, konkret/abstrakt.

Forsterkning. Forsterkning er en måte å assistere læring på der det tas i bruk konsekvenser som belønning og straff i forhold til handlinger og aktiviteter (Tharp and Gallimore, 1988:51-53). I «assistert læring» blir forsterkning i all hovedsak anvendt på positive

handlinger, og da som positive belønninger som for eksempel ros og oppmuntring. Positiv forsterkning kan ikke brukes for å lære noe nytt. Det brukes for å forsterke og befeste det som allerede er lært ved hjelp av de øvrige hjelpemetodene. Samtidig vil positiv forsterkning sikre oppmerksomhet, engasjement og motivasjon i læringsarbeidet. Positiv forsterkning øker sannsynligheten for at handlingen som forsterkes, gjentas i framtida under liknende betingelser.

Erfaringsmessig er det viktig at ergoterapeuten under innlæringen gir positiv forsterkning så fort som mulig og ofte. Etter hvert kan forsterkningen gis mer tilfeldig og sjelden og gradvis trekkes tilbake.

Tilbakemelding. Det er ulike måter å gi tilbakemelding på. Det kan dreie seg om ulike former for kommentarer på oppgaver, arbeid, aktiviteter og atferd (Tharp and Gallimore, 1988:54-56). I ergoterapeutisk sammenheng kan det bety informasjon og tilbakemeldinger om hvordan aktivitetsprosessen forløper, for å støtte, trygge og stimulere bruker videre i prosessen, samt tilbakemelding på resultatet.

Instruksjon. Instruksjon er den mest brukte metoden innen «assistert læring» (Tharp and Gallimore, 1988:56-57). Instruksjonen kan være muntlig eller skriftlig, som i en trinnanalyse. Når ergoterapeuten instruerer brukeren, forklarer hun det som skal gjøres – hvordan og hvorfor. Lange instruksjoner bør unngås, og det er viktig å undersøke om bruker har forstått instruksjonen. Punkter i instruksjonene kan repeteres om nødvendig.

Stille spørsmål. I «assisterende» spørsmål ligger det informasjon som kan skape tankevirksomhet hos personen, slik at han kan bevege seg utover sitt aktuelle utviklingsnivå (Tharp og Gallimore, 1988:57-62), som når ergoterapeuten fastslår at Dahl mister mat fra gaffelen, og spør ham hva han tror årsaken er. Det å stille spørsmål på denne måten er en parallell til bruken av spørsmål innen CO-OP (Polatajko & Mandich, 2004). Målet er at bruker reflekterer over egen læringsprosess, slik at han kan mestre aktiviteten. Her forventes verbal respons eller handling fra bruker, i motsetning til hva vi forventer ved kognitiv strukturering.

Kognitiv strukturering. I følge Tharp og Gallimore (1988:63-69) kan vi assistere gjennom innspill og forklaringer som kan hjelpe bruker/personen til å strukturere tanker, forståelse og handlinger i forhold til framtidig aktivitet. Det forventes ikke verbal respons eller handling fra bruker i den umiddelbare situasjonen. Ergoterapeuten kan ta i bruk to former for strukturering: Den ene formen er forklarings-

strukturering og innebærer at terapeuten forklarer faktastoff. Den andre formen assisterer bruker med illustrasjoner, forklaringer, spørsmål og informasjon om fremgangsmåten i forhold til oppgaven han skal utføre. Slik kan han utvikle sine kognitive strukturer med henblikk på framtidige handlinger og aktivitet.

Disse seks metodene for «assistert læring» glir ofte over i hverandre og vil som regel brukes i én og samme lærings situasjon (Lyngsnes og Rismark, 2007:68). De kan også brukes i kombinasjon med andre former for hjelp og støtte, som «fysisk hjelp/håndledning», «skygging», «kjeding», «gester» og «visuell hjelp», se Radomski & Latham (2014) og Siverts & Sveaass (1986).

Den nærmeste utviklingssonen i rehabiliterende praksis innen psykisk helse

Innledningsvis beskrev vi Dahls situasjon innen somatisk helse. Vi vil her beskrive og utdype hvordan ergoterapeuter kan arbeide innen psykisk helse ved hjelp av læringsmetodene hentet fra «assistert læring».

I rehabilitering innen psykisk helse har kafé-drift vært etablert og drevet av ergoterapeuter. Vi beskriver her et eksempel hvor en medarbeider/bruker og ergoterapeut samarbeider i hans *nærmeste utviklingszone*. I denne lærings situasjonen tydeliggjør vi ulike læringsmetoder og at de ofte brukes samtidig.

Thomas 22 år, har vært innlagt på grunn av en alvorlig depresjon og følges nå opp poliklinisk. Han bor hos sine foreldre og har ønske om å flytte for seg selv. Etter samtaler med ergoterapeuten, ut fra Mayers' LSQ 2 (ergoterapeutene, 2016), kommer det fram ulike motiv hos Thomas for deltakelse i kafédriften. Et av motivene er å lære seg ferdigheter innen matlaging for å bli mer selvstendig (for å-motiv). Et annet motiv er å lage mat selv, fordi han da kan sikre et sunnere kosthold. Thomas har tidligere hatt et stort forbruk av ferdigmat, har lagt på seg, og ønsker derfor å endre kostholdet sitt (fordi-motiv). Å arbeide på kafeen innebærer også *stimulerende motiv*, som det å delta i hyggelig samvær med ergoterapeut og andre medarbeidere, og med det tilegne seg ferdigheter i samarbeid (Fortmeier & Thanning, 2003). Når motivet bevisstgjøres som en forestilling om hvorledes motivet kan realiseres, blir denne forestillingen drivkraften i *den nærmeste utviklingssonen* (Opsahl & Ravn, 2003). Konteksten er kafeen i aktivitetshuset. Her lages

det mat på kjøkkenet for salg i kafeen. Noen ganger er Thomas og ergoterapeuten alene, men som oftest er andre medarbeidere til stede. I dag er det tomt for grønnsakssuppe. Thomas og ergoterapeuten har derfor blitt enige om å ta oppgaven med å lage suppe. De diskuterer hvordan de skal arbeide sammen, og Thomas gir uttrykk for at han ikke riktig vet hvor han skal begynne, men han ønsker å kunne arbeide mest mulig selvstendig. I Vygotskys terminologi vil forholdet mellom Thomas og terapeuten innebære et samarbeidsforhold i *den nærmeste utviklingssonen* med tett oppfølging, mot selvstendig mestring (Tharp og Gallimore, 1988:33).

Thomas starter med å hente fram den skriftlige trinnanalysen (*instruksjon*) for hele arbeidsaktiviteten. Dette har de blitt enige om for at han skal kunne arbeide mest mulig selvstendig. De går gjennom trinnanalysen (*kognitiv strukturering*), og deretter henter Thomas ut grønnsakene fra kjøleskapet, mens ergoterapeuten henter fram redskapene. Alt legges klart på arbeidsbenken. Ergoterapeuten smiler og tilbakemelder:

«Ja, bra, Thomas, da har du funnet fram grønnsakene, kål, potet, gulrøtter, kålrot og purre» (*tilbakemelding og forsterkning*).

Thomas leser videre i trinnanalysen:

«Vi starter med guløttene», sier han og legger dem fram.

Thomas og ergoterapeuten står side om side og hakker gulrøtter. Han observerer hvorledes ergoterapeuten holder kniven, og hvor store bitene skal være (*modell-læring*). Så forsøker han selv, øver seg og får det til. Terapeuten forsterker med verbale oppmuntringer.

Spesielt i modell-læring må modellen være seg sine påvirkningsmuligheter bevisst. Ergoterapeuten må ha kompetanse innen aktiviteten; hun må kunne den selv, slik at hun kan instruere og demonstrere utførelsen (Townsend, 2007:117). Hun må ha analysert aktiviteten slik at hun kan demonstrere den trinn for trinn. Hun må vite hva som kreves av ferdigheter i hvert trinn: motorikk, prosess og kommunikasjon, samt funksjoner som sansing, persepsjon, kognisjon og fysiske funksjoner (Ellingham, Clark, Jespersen & Annerløv, 2012). Med denne kompetansen inngir ergoterapeuten tillit og trygghet, og dette er vesentlig for modelllæring. Hun må også kunne aktiviteten så godt at hun hele tiden kan ha et øye på det som skjer ved siden av. Slik kan hun gi støtte og

forsterkning når Thomas får det til, eller hun kan veilede når det ikke går så bra, eventuelt foreslå en alternativ måte å gjøre det på.

«Dette går fint! Du holder kniven på en god måte, og størrelsen på gulrotbitene er fin», sier ergoterapeuten.

Det handler om å gi *tilbakemeldinger* eller *forsterkninger* så tett på det han gjør, slik at han ikke er i tvil om hvilken handlingskompetanse som gjelder. Og dette vil øke sannsynligheten for at han gjentar disse handlingene ved senere anledninger, under liknende forhold. De relevante handlingene forsterkes og befestes.

«Så flott at du ble ferdig med gulrøttene! Dette ser fint ut, hva gjør du nå?» spør ergoterapeuten. Her gir hun både en *tilbakemelding*, hvor hun viser til trinn i prosessen, og en *forsterkning* på mestring. Vi ser at tilbakemelding og forsterkning kan være oppmuntringer og ros gitt til Thomas på noe han har gjort, eller det kan være informasjon om hvordan prosessen går. Tilbakemelding kan også dreie seg om hvordan feil kan rettes opp. Foruten det informative aspektet ved slike tilbakemeldinger er motivasjons- og energifremmende aspekter avgjørende. Dette vil gjøre Thomas tryggere og styrke pågangsmotet hans. Under innlæringen bør tilbakemelding og forsterkning gis umiddelbart og ofte. Etter hvert gis dette mer tilfeldig og sjelden og trekkes gradvis tilbake. Ergoterapeuten er klar over betydningen av å stille *assisterende spørsmål* underveis – spørsmål som kan inkludere, ansvarliggjøre og bevisstgjøre i forhold til videre handling. Vi så det i spisesituasjonen til Dahl, og vi ser det her. Ergoterapeuten observerer og stiller spørsmål om det som skjer. Slik blir Thomas bevisst sin læringsprosess; han ser hvor han er i prosessen og kommer seg lettere videre mot målet. Som når han stopper opp i arbeidet, blir stående og se ut i luften. Ergoterapeuten stiller da spørsmål slik at han kan tenke gjennom den videre planlegging av oppgavene. «Nå har du gjort ferdig grønnsakene, Thomas. Det er fint, og hva skal gjøres videre?» spør ergoterapeuten.

«Alle grønnsakene er hakket ferdige, det er klart for koking», svarer han.

«Ja, nå skal grønnsakene kokes», bekrefter ergoterapeuten og legger til:

«Snart kan du invitere venner på grønnsakssuppe.» Thomas smiler og finner fram kjelen.

Slike assisterende spørsmål kan skape tankevirk-

somhet hos Thomas, slik at han lettere kommer seg videre til neste trinn i aktiviteten. Gjennom hele arbeidsprosessen vil ergoterapeuten ved *kognitiv strukturering* assistere Thomas ved hjelp av forklaringer, innspill, spørsmål og oversikter. Det kan dreie seg både om fremdrift, om koketid av grønnsaker med tanke på næringsinnhold, og om betydningen av å holde kjøkkenet rent og ryddig. Struktureringen organiserer tankene og kunnskapen hans rundt handlingene i forhold til arbeidet. Det dreier seg om å bevisstgjøre ham om kunnskap han allerede har, og hjelpe ham med å organisere denne kunnskapen, slik at han kan bruke den i nye sammenhenger der handling og aktiviteter skal utføres.

Thomas sjekker grønnsakene, både han og ergoterapeuten smaker.

«Hmm, kanskje litt tamt?» spør Thomas
«Tjaa, hva synes du mangler?» svarer ergoterapeuten.

«Oi, jeg vet, jeg har ikke krydret», sier Thomas. Han henter fram krydder og smaksetter suppa. Så er suppa ferdig, og han bærer kjelen inn i kafeen. På slutten av arbeidsdagen setter de seg ned og evaluerer gjennomføringen av oppgavene. Aktiviteten består av ulike handlinger som er målrettede prosesser. Handlinger kan føre til nye motiv eller oppleves kjedelige, men for Thomas er de meningsfulle, fordi han er bevisst hva de leder til; å mestre matlaging. Motivene og målene for handlingene sammenfaller. På denne måten blir handlingene en «virksomhet» for ham, en virksomhet som igjen inngår i en større virksomhet: å flytte for seg selv.

Omgivelsene og denne matlagingssituasjonen innbyr til aktivitet. De stimulerer sanser gjennom dufter, fargerike grønnsaker og bruk av redskap, og gjennom samtaler og samhandling med andre. Å stå side om side og arbeide mot et felles mål skaper fellesskap. Dette fremmer *engasjement* og likeverd (Townsend & Polatajko, 2007:125; Kielhofner & Forsyth, 2008:171). Det gir også rom for samtaler rundt drømmer og realiteter, som det å flytte ut, kameratskap, kreativ matlaging, få seg en jobb, tjene penger. Her kan nye behov og motiv for ulike aktiviteter oppstå. Når det arbeider andre ungdommer i kafeen, gir det mulighet for at de kan lære av hverandre. Noen har kommet lengre i rehabiliteringen enn Thomas og bor i egne leiligheter. Thomas kan etter hvert lage mat sammen med Fredrik, og deretter i Fredriks

leilighet. Her kan Fredrik være «den kompetente andre», fordi han har lenger erfaring med å bo alene. Dette fremmer samvær hvor de kan være virksomme i hverandres liv.

AVSLUTNING

I artikkelen har vi beskrevet ergoterapi innen rehabilitering i et virksomhetsteoretisk perspektiv. Vi har belyst arbeid i *den nærmeste utviklingssonen*, der vi har hentet inn Tharp og Gallimores begrep «assistert læring» og tilhørende læringsmetoder. Vi har konkretisert hvordan ergoterapeuter kan anvende disse læringsmetodene i rehabiliterende arbeid.

Vi ser at ergoterapeuten henter inn kunnskap fra fagets tre områder:

Ergoterapi – når hun tilrettelegger for engasjement og mestring av aktiviteter i *den nærmeste utviklingssonen*, og når motivene til Thomas ivaretas. Når aktiviteten blir meningsfull og en «virksomhet» for ham, vil det fremme helse og livskvalitet.

Aktivitetsvitenskapen – når hun tilrettelegger for «deltakelse» i meningsfulle aktiviteter sammen med andre, og diskuterer levesett og kosthold med Thomas.

Retten til aktivitet og deltakelse – når hun støtter Thomas i ønsket om et selvstendig liv, å mestre dagliglivets aktiviteter og flytte i egen bolig.

Med det har vi vist hvordan ergoterapeuter legger til rette for brukers tilegnelse og mestring av aktiviteter og virksomheter med utgangspunkt i ergoterapi, virksomhetsteori og relevante læringsmetoder.

Det er flere spørsmål ved disse læringsssituasjoner som det kan være aktuelt å utdype og diskutere videre, som relasjonskompetanse, klientsentrering, dynamisk kartlegging og motivasjonsproblematikk. En annen utfordring ville være å diskutere «oppgaveorientert tilnærming» i forhold til den tilnærmingen vi har presentert her. En tredje utfordring ville være å diskutere rehabilitering ut fra andre teoretiske praksismodeller, som MOHO og CMOP. Ville vi da se forskjeller i praksis?

Referanser

- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bass-Haugen, J., Mathiowetz, V. & Flinn, N. (2008). Optimizing Motor Behavior Using the Occupational Therapy Task-Oriented Approach. I C. Trombly & M. Radomski (ed.), *Occupational Therapy for Physical Dysfunction* (6.ed.). (s.

- 481-499). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Bråten, I. og Thurmann-Mo, A.C. (1996). Den nærmeste utviklingssonen som utgangspunkt for pedagogisk praksis. I I. Bråten (red.), *Vygotsky i pedagogikken* (s. 123-143). Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Cole, M.B. & Tufano, R. (2008). *Applied Theories in Occupational Therapy. A Practical Approach*. Thorofare: SLACK Incorporated.
- Dysthe, O. (red.) (2001). *Dialog, samspill og læring*. Oslo: Abstrakt forlag as.
- Ellingham, B., Clark, E. G., Jespersen, L. F. & Annerløv, L. (2012). Ergoterapi Virksomhetsbasert Aktivitetsanalyse-system. Manual for kartlegging og vurdering av ferdigheter i aktivitetsutførelse. Høgskolen i Oslo og Akershus, Ergoterapeututdanningen.
- Ergoterapeutene. http://www.ergoterapeutene.org/Ergoterapeutene/Om_ergoterapi/Verktøy_og_redskap. Mayers' Lifestyle Questionnaires LSQ-2. Lastet ned 29.10.2016.
- Flinn, A. N. and Radomski, M. V. (2008). Learning. I C. Trombly & M. Radomski (ed.), *Occupational Therapy for Physical Dysfunction* (6.ed.). (s. 283-297). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Fortmeier, S. & Thanning, G. (2003). *Set med patientens øjne. Ergoterapi og rehabilitering som patientens egen virksomhet* (2.udg.). København:FADL's forlag.
- Greeno, J., Collins, A. and Resnick, L. (1996). Cognition and learning. I D. C. Berliner & R. C. Calfee (ed), *Handbook of educational psychology* (s. 15-46). New York: MacMillan Library Reference.
- Hagedorn, R. (2001). *Occupational Therapy: perspectives and processes*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Helsedirektoratet (2010). *Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering av hjerneslag*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Hvalsøe, B., Mærsk, J. L. & Bukhave, E. B. (2009). Grunnlag for ergoterapeutisk intervensjon. I L. Nyboe, & B. Hvalsøe (red.), *Lærebog i psykiatri for ergoterapeuter og fysioterapeuter* (s. 189-193). København: Munksgaard Danmark.
- Jespersen, L., Clark, E. og Ellingham, B. (2014). Klinisk bruk av ferdighetsanalyse fra EVA-systemet i observasjon og dokumentasjon av aktivitetsutførelse. *Ergoterapeuten*, 4, 60-69.
- Kielhofner, G. Forsyth, K. (2008). Occupational Engagement: How clients achieve change. I G. Kielhofner, *Model of Human Occupation. Theory and Application* (4th ed.). (s. 171-184). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Krumlinde-Sundholm, L., Lindkvist, B. & Holmefur, M. (2010). *Manual Adolscnt/Adult Assisting Hand Assessment, Ad-AHA*, Svensk forskningsversjon 4.6.
- Lov om pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven) (2001). Oslo: Helse- og sosialdepartementet.
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (Psykisk helsevernloven) (1999). Oslo: Helse- og sosialdepartementet.
- Lyngsnes, K. og Rismark, M. (2007). *Didaktisk arbeid* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Mosey, A. C. (1986). *Psychosocial components of occupational therapy*. New York: Raven Press.
- NAKBUR (2007). *GRIPPIT*. Oslo: Rikshospitalet.
- Nygren, P. (1995). *Profesjonelt barnevern som barneomsorg. Fra teori til verktøy*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Næss, N.E. og Tuntland, H. (2014). *Hverdagsrehabilitering*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Opsahl, K. og Ravn, G. (2003). Virksomhetsteorien – den kulturhistoriske skole. *Ergoterapeuten*, 11, 54-61.
- Polatajko, H. J. & Mandich, A. (2004). *Enabling Occupation in Children: The Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP) Approach*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Radomski, M. V. & Latham, C. A. T. (2014). *Occupational Therapy for physical dysfunction* (7th. ed.). Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins.
- Siverts, B.E. & Sveaas, N. (1986). *Store lille verden*. Oslo: Universitetsforlaget.
- St. Melding nr. 25 (1996-1997). (1996). *Åpenhet og helhet: om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- St. Melding nr. 26 (1999-2000). (1999). *Om verdier for den norske helsetenesta*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- St. Melding nr. 47 (2008-2009). (2008). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Tharp, R. G. & Gallimore, R. (1988). *Rousing Minds to Life*. New York: Cambridge University Press.
- Townsend, E. & Polatajko, H. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Townsend, E. & Whiteford, G. (2005). A participatory occupational justice framework.
- I F. Kronenberg, S. S. Algado & N. Pollard (ed.), *Occupational Therapy without Borders* (s. 110-126). Edinburgh: Elsevier, Churchill Livingstone.
- Townsend, E. & Wilcock A. A. (2004) Occupational Justice and Client-centered Practice: A dialog in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71, 75-87.
- Tuntland, H. (2011). *En innføring i ADL. Teori og intervensjon* (2.utg.). Bergen: Høyskoleforlaget.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The development of higher psychological processes*. Cambridge: Massachusetts: Harvard University Press.
- Wilcock, A. (2001). Occupational Science: The Key to Broadening Horizons. *British Journal of Occupational Therapy*, 64/8, 412-417.
- Witteck, L. (2004). *Læring i og mellom mennesker – en innføring i sosiokulturelle perspektiver*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Wood, D.J., Bruner, J.S. & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problemsolving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 89-100.
- Zemke, R. & Clark, F. (1996). *Occupational Science: The evolving discipline*. Philadelphia: F. A. Davis.
- Aasebø, K. (2012). Oppgaverelatert trening – fremme læring! *Ergoterapeuten*, 02, 22-29.