



# Bacheloroppgave

## VPL05 Vernepleie

Hva er funksjonell behandling, og hvordan kan de ulike behandlingsmetodene anvendes i møte med utfordrende atferd?

What is functional treatment, and how can the different treatment methods be used when facing challenging behavior?

Rune Nordheim Røv

Totalt antall sider inkludert forsiden: 44

Antall ord: 11738

Molde, 23.05.2018

## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og <a href="#">Forskrift om eksamen</a> §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se <a href="#">Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <a href="#">retningslinjer for behandling av saker om fusk</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <a href="#">kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</a>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Emmy Elizabeth Langøy

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja  nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja  nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja  nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja  nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 23.05.2018



## Innhold

<b>1.0</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>6</b>
1.1	Presentasjon av tema .....	6
1.2	Begrunnelse for valg av tema .....	7
1.3	Opgavens struktur.....	9
<b>2.0</b>	<b>Presentasjon av problemstilling.....</b>	<b>9</b>
<b>3.0</b>	<b>Metode.....</b>	<b>10</b>
3.1	Kvalitativ litteraturstudie.....	10
3.2	Kritisk vurdering av data .....	11
<b>4.0</b>	<b>Begrepsavklaring .....</b>	<b>14</b>
4.1	Utfordrende atferd .....	14
4.2	Atferdsanalyse .....	17
4.3	Forsterkere og stimulus .....	19
<b>5.0</b>	<b>Teori .....</b>	<b>24</b>
5.1	Funksjonell analyse og behandling .....	24
5.2	Aktive metoder for funksjonell behandling av utfordrende atferd.....	27
5.2.1	Ekstinksjon.....	28
5.2.2	Forsterkning av alternativ atferd .....	28
5.3	Passive metoder for funksjonell behandling av utfordrende atferd.....	29
5.3.1	Reduksjon av deprivasjon .....	29
5.3.2	Forhandling av miljøbetingelser .....	30
<b>6.0</b>	<b>Drøfting .....</b>	<b>31</b>
6.1	Hvordan er tilnærmingene aktuelle å anvende? .....	31
6.2	En kombinasjon mellom flere behandlingsmetoder? .....	35
6.3	Etisk/kritisk vurdering av tilnærmingene .....	38
6.4	Hvorfor funksjonell behandling?.....	40
<b>7.0</b>	<b>Avslutning .....</b>	<b>41</b>
7.1	Oppsummering .....	41
7.2	Konklusjon .....	41
	<b>Litteraturliste: .....</b>	<b>42</b>
	Nettlinker: .....	43

# 1.0 Innledning

## 1.1 Presentasjon av tema

Hensikten med vernepleierutdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Videre poengteres det at mennesker med psykisk utviklingshemming vil være en sentral målgruppe for vernepleierfaglig arbeid (Rammeplan 2005).

Den samme gruppe mennesker som vernepleieren ofte jobber med, beskrives av Børge Holden (2009) som en risikogruppe for å utvikle utfordrende atferd. I følge Holden (2009) vil utfordrende atferd være vanligere blant personer som har stort behov for bistand til ulike gjøremål, har lite sosiale ferdigheter, og/eller har store vansker med å kommunisere. Videre forklarer Holden (2009) at vanskene med å kommunisere innebærer både det å forstå, og bli forstått.

Eksempler på handlinger som kan gå inn under begrepet utfordrende atferd, kan være at en bruker sparkes eller slår mot tjenesteytere/omgivelsene, eller selvskading i form av å dunke hodet inn i veggen. Andre eksempler kan være urinering midt på gulvet, kasting av spytt mot tjenesteytere eller å kle av seg klærne i situasjoner som ikke er vanlig (Holden 2009). Hvorfor enkelte viser slik atferd, kan variere mye, men i hovedprinsippet vil det være en form for kommunikasjon, tilpasning til miljøet, selvstimulering eller for å oppnå noe eller eventuelt slippe krav (Holden 2009). En person uten språk kan ha vondt i en tann, og prøve å kommunisere dette overfor nærpersonene med å dunke hodet inn i veggen. Et annet poeng er at smerte ofte oppleves som den beste behandlingen mot smerte, som også kan bidra til at en vond tann kan føre til selvskading (Holden 2009).

Et enkelt søk med spørsmålet: «Hvilke yrker er mest utsatt for vold?» viser at ansatte i helse- og sosialsektoren faktisk er mest utsatt av alle, til og med mer enn politiet (Arbeidstilsynet 2017). Det vil nok være noe forskjellig hvilken type vold som utøves, men problemstillingen er reell for meg som fremtidig vernepleier, derfor blir temaet i denne besvarelsen utfordrende atferd, der jeg ser på begrepet fra et atferdsanalytisk perspektiv.

Tilnærmingene til utfordrende atferd kan gjerne beskrives gjennom atferdsanalysen. I denne sammenhengen handler atferdsanalysen om å forstå hvorfor den utfordrende atferden forekommer, som videre gir grunnlag for arbeid mot å redusere eller forebygge slik type atferd. Det gjøres gjennom atferdsanalytiske metoder som er dokumentert at fungerer (Aadland 2011). Dette kalles gjerne funksjonell behandling, fordi det blir sett på atferdens funksjon i situasjonene der utfordrende atferd forekommer. Begrepet funksjon i atferdsanalysen betyr det resultatet som kommer av handlingen(e) fra målpersonen (Holden 2009). Kort forklart blir funksjonen beskrevet som foranledningen og konsekvensene av handlingen, eller det som konkret viser seg å være motivasjonen for å utøve handlingen. Begrepet handling blir i denne sammenhengen den observerbare atferden som vi forsøker å forstå og eventuelt behandle.

B.F. Skinner (1904-1990) nevnes ofte som atferdsanalysens grunnlegger, med boken *Science and human behavior* (1953), som kom med en rekke atferdsanalytiske prinsipper. Der ble det beskrevet hvordan disse prinsippene kunne brukes til å analysere årsaker til atferd, inkludert problematferd. Allerede på den tiden lanserte han nye begreper som «funksjonelle analyser» og «forsterker», som fortsatt brukes i dag, og som redegjøres for senere i besvarelsen. Når atferdsanalysen skulle anvendes i praksis, var det fokus på å basere behandlingen på årsaken til atferden (Holden 2013).

## **1.2 Begrunnelse for valg av tema**

Jeg har valgt å undersøke atferdsanalyse og utfordrende atferd som begreper, og trekker frem fire ulike atferdsanalytiske tilnærminger til utfordrende atferd. Det er fordi jeg selv har jobbet med brukere både før og underveis av vernepleierstudiet, som har vist utfordrende atferd. I og med at jeg allerede har kommet i møte med det, tror jeg sannsynligheten for å komme i møte med utfordrende atferd igjen absolutt er tilstede. Da vil det være nyttig å tilegne meg kompetanse på området.

Fra brukerne sitt perspektiv, vil det å utvikle utfordrende atferd, også øke risikoen for at bruken av tvang og makt inntreffer overfor personen (Holden 2009). I denne sammenhengen er det viktig å trekke frem kapittel 4A i loven om sosiale tjenester. Pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 4A regulerer bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemming, der det kommer frem at det bare er tillat å bruke tvang når det er nødvendig for å hindre vesentlig skade og i nødsituasjoner (Helse- og omsorgstjenesteloven 2017).

En kan gjerne lære seg føringsgrep og bli «god» til å utføre tvangstiltak. Men det må da være enda bedre å finne tiltak for å redusere eller forebygge den utfordrende atferden, slik at det også kan reduseres i bruken av tvang og makt overfor brukeren. Holden (2009) forklarer at definisjonene av utfordrende atferd kan variere og ikke alltid være helt presise, men det som er felles for alle er at det gir indikasjon på at personen og andres rettsikkerhet, og generell trygghet bør vurderes, og at personen trenger behandling (Holden 2009).

Min egen forforståelse er at det gjerne mangles påvirkningskraft for å sette i gang behandling hos mennesker med utfordrende atferd, dersom situasjonen oppleves som holdbar overfor de ansatte. For eksempel dersom det har blitt satt inn en rekke tvangstiltak med hjemmel i kapittel 4A, som har gjort arbeidsmiljøet bedre, men hvordan oppleves dette fra brukers perspektiv? Det kan innebære at brukeren som kaster spytt og urin mot de ansatte hver dag på ett eller annet tidspunkt blir låst inn i et område for at de ansatte skal skjerme seg fra brukeren. Jeg ønsker å finne ut om det er noe som kan gjøres for å bedre situasjonen i kjernen, nemlig den utfordrende atferden, istedenfor å tenke på hvilke typer tvangstiltak som er nødvendig og som fungerer best. Er det mulig å avverge situasjonen før den oppstår?



### **1.3 Oppgavens struktur**

Oppgavens oppbygging innebærer innledning der tema og begrunnelse av tema blir presentert. Videre vil jeg presentere problemstillingen, og metoden jeg har brukt for å svare på den. I og med at det i atferdsanalysen gjerne brukes en del nye begreper som ikke inngår i det dagligdagse språket vårt, vil jeg først gjennomgå begrepsavklaringer, for deretter å redegjøre for de fire ulike atferdsanalytiske tilnærmingene jeg har valgt som mulige behandlingsmetoder for utfordrende atferd. Dette blir etterfulgt av en drøftingsdel, der jeg utarbeider en systematisk tilnærming til utfordrende atferd, med grunnlag av atferdsanalytiske prinsipper. Før oppsummering og konklusjon, vil jeg foreta en etisk og kritisk vurdering av tilnærmingene, da det er kjent at mange stiller seg kritisk til atferdsanalysens menneskesyn.

## **2.0 Presentasjon av problemstilling**

Jeg ønsker å lære mer om atferdsanalyse, og hvordan det kan brukes i møte med utfordrende atferd. Jeg har valgt å vektlegge funksjonelle analyser og ulike funksjonelle behandlingsmetoder. Målet er å tilegne meg en bredere faglig kompetanse innen atferdsanalyse, og å finne ut om det er noe som kan gjøres fremfor å leve i en arbeidsdag som går ut på å utføre diverse tvangstiltak i et uoversiktlig og uforutsigbart arbeidsmiljø.

Mer konkret blir formålet å få en forståelse for når det kan være aktuelt med ulike behandlingsmetoder hos brukere med utfordrende atferd, og hvordan de ulike tilnærmingene kan være. Hensikten med det er å unngå bruken av tvang og makt, ved å skape en bedre livssituasjon for brukeren som igjen vil føre til bedre arbeidsmiljø for de ansatte. Det er ikke til å legge skjul på at det kan være krevende å gå på arbeid å føle seg utrygg. Dermed er problemstillingen som følger:

**Hva er funksjonell behandling, og hvordan kan de ulike behandlingsmetodene anvendes i møte med utfordrende atferd?**

### **3.0 Metode**

I følge sosiologen Vilhelm Aubert (1985), kan metode defineres som en fremgangsmåte eller et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Alle midler eller fremgangsmåter som oppnår dette, vil være en form for metode. Videre forklares det at begrunnelsen for valg av metode, er at vi mener den vil gi oss gode data og belyse problemstillingen som vi søker å løse, på en faglig interessant måte (Dalland 2012:111).

Thomassen (2006) mente at det i hovedsak er to kunnskapstradisjoner eller vitenskapssyn. På den ene siden har du positivismen som har sitt opphav i naturvitenskapens tradisjon med studier av den fysiske naturen. På den andre siden har du hermeneutikken, med sitt opphav i humanvitenskapene med studiet av mennesket og menneskeskapte fenomener. Thomassen (2006) påpeker videre at det er en forenklet framstilling, men de sier noe om hovedtrekkene i synet på kunnskap, teoridannelse og metode. Videre forteller Thomassen (2006) at arbeid med mennesker krever kunnskap om hele mennesket, og at en derfor ikke bør utelukke en kunnskapstradisjon fremfor en annen (Dalland:51).

Metode deles gjerne inn i to hovedretninger, enten kvalitativ eller kvantitativ metode. Forskjellen er at kvantitativ metode innebærer å innhente data i form av konkrete målbare enheter, mens kvalitativ metode innebærer umålbare data som meninger og opplevelse. På den ene siden vil kvantitative metoder søke etter kunnskap om et fenomen, mens på den andre siden vil kvalitative metoder søke etter beskrivelser av fenomener, som kan konkretiseres (Dalland 2012).

#### **3.1 Kvalitativ litteraturstudie**

Jeg har valgt å ta i bruk litteraturstudie, som en kvalitativ metode der målet er å beskrive et fenomen (Dalland 2012). Fenomenet i dette tilfellet omhandler atferdsanalyse og utfordrende atferd; mer konkret funksjonell behandling. Dataen det er snakk om her kommer hovedsakelig fra pensum i vernepleierstudiet, men også relevante lovverk og nettbaserte kunnskapsbanker er trukket inn. For å finne relevant data til å besvare problemstillingen, har jeg altså foretatt litteraturstudie, med relevante søkeord som atferdsanalyse, funksjonelle analyser, utfordrende atferd, funksjonell behandling og flere. Det finnes flere databaser, men jeg har hovedsakelig brukt Oria, Norsk tidsskrift for atferdsanalyse (NTA) og NAKU, for å finne relevante data til min problemstilling.

## 3.2 Kritisk vurdering av data

Det å ta en kritisk vurdering av dataen som innhentes er viktig, og det innebærer å vurdere hvor pålitelig kilden er, og validiteten av dataen kilden presenterer (Dalland 2012). Jeg har lagt hovedvekt på Børge Holden sin faglitteratur, samtidig som jeg også har inkludert annen litteratur for å validere det Holden presenterer. Det jeg har merket meg er at de fleste andre aktører på området jeg har studert, på ett eller annet vis referer til Børge Holden og hans litteratur. For meg indikerer det at Holden har mye data som kan være relevant for min problemstilling. En annen ting jeg merker meg, er at Holden ofte har et kritisk blikk på dataen han selv presenterer, og det i seg selv er med å validere dataen som han presenterer. Børge Holden har blant annet en bok som tar for seg nettopp atferdsanalytiske tilnærminger til utfordrende atferd, noe som er høyst relevant for min problemstilling, og jeg har derfor lagt hovedvekt på den, sammen med annen støttelitteratur fra andre kilder. I forhold til bruk av databaser og kunnskapsbanker, har jeg forholdt meg til de jeg har fått presentert på Høgskolen i Molde, og som antas å være av faglig god kvalitet.

Underveis i litteraturstudiet, har det ofte blitt nevnt at alle som kan beskrive seg selv som en atferdsanalytiker, bør vite om konflikten mellom B.F. Skinner og Noam Chomsky, som oppstod i 1959, da sistnevnte publiserte en meget kritisk anmeldelse av Skinners bok; *Verbal Behaviour* (1957). Det er fordi konflikten har ført til at Skinner og atferdsanalysen som han sto for, ble misrepresentert i en rekke psykologibøker, og muligens også enkelte steder i dag. Skinner nevnes veldig ofte i forbindelse med atferdsanalysen, og det er kanskje ikke så rart når han regnes som grunnleggeren, men det har vært lite i lærebøkene om denne konflikten. Etter å ha søkt litt på nett fant jeg en artikkel skrevet av Rolf Marvin Bøe Lindgren (2011), som var publisert på psykologibloggen.no. Artikkelen redegjorte veldig fint for konflikten og de konsekvensene den medførte.

Lenge ble det sagt at Chomsky med sin anmeldelse knuste atferdsanalysen, da han kom med en rekke motargumenter for hvordan atferdsanalysen er feil, fordi den ikke kan forklare original atferd. Chomsky tolket Skinner sine atferdsanalytiske prinsipper til at atferd kan reduseres til enkle stimulus-respons-mekanismer, all atferd er lært, mennesker tar passivt imot inntrykk fra omgivelsene, mennesker er maskiner uten vilje og psykologer burde ikke studere tanker og følelser ettersom dette er uvitenskapelig. På dette grunnlaget ble Skinner fremstilt som å bare være opptatt av observerbar atferd, der tanker og følelser ikke skulle inkluderes i

psykologien, fordi de ikke kan observeres objektivt. Denne tolkningen som Chomsky tok av Skinners arbeid er feil (R.M.B. Lindgren 2011).

Når Skinner da med sin bok redegjorde for hvordan språk kunne tilnærmes fra et atferdsanalytisk perspektiv, ble noen av motargumentene at det ikke kunne forklares hvordan mennesker kan snakke om ting de ikke har sett før, eller si setninger de ikke har hørt før. Disse mytene om at Chomsky motbeviste atferdsanalysen har blitt nevnt i mange lærebøker sies det, noe som er svært uheldig (R.M.B. Lindgren 2011).

For i 1970 publiserte Kenneth MacCorquodale en kritisk vurdering på Chomsky sin kritikk av Skinners bok. Der det ble det avslørt at Chomsky hadde basert sin kritiske anmeldelse på helt grunnleggende misforståelse av Skinners teoretiske utgangspunkt, og noen går så langt i å mene at Chomsky ikke engang har kunnet lest boken til Skinner. En av forklaringene for at det tok så lang tid før Chomsky sin kritikk ble tilbakebevist, er fordi det kreves så mye innsats å lese og sette seg inn i Skinners teorier, at folk heller leste Chomskys kritikk enn Skinners bøker (R.M.B. Lindgren 2011).

En dypere redegjørelse for kunnskap- og menneskesynet bak atferdsanalysen vil komme senere. Det virker å være bred enighet i dag om hvordan Skinner sitt arbeid skal tolkes, og i forhold til validering av data som har blitt innhentet for å besvare problemstillingen, vil det være viktig å validere at kildene beskriver Skinner sitt arbeid riktig, fremfor å anvende Chomskys sinn tolkning av Skinners arbeid. Her er det snakk om tolkningen av menneske- og kunnskapssyn innen atferdsanalyse.

Et eksempel er når Skinner forklarer at han ikke bryr seg om hva som skjer inni organismen, altså i dette tilfellet mennesket. Det han mener da er at han ikke bryr seg om de underliggende fysiologiske prosessene, noe som ofte misforstås med at han ikke bryr seg om språk, tanker og følelser (R.M.B. Lindgren 2011).

Et annet eksempel er når Skinner oppfordrer psykologene til å konsentrere seg om å studere atferd, som misforstås for å overse språk, tanker og følelser. Grunnen til at dette misforstås er fordi kritikerne ikke har fått med seg at Skinner faktisk inkluderer tanker, følelser og språk som en del av hva atferd er. Da kommer det frem et perspektiv der mentale prosesser i seg selv er atferd. Dersom atferd da forklares gjennom å henvise til mentale prosesser, blir det som å forklare atferd ved atferd. Følelser og tankene, som all annen atferd, kontrolleres av

omgivelsene, mente Skinner. Med dette utgangspunktet rettes det et fokus på omgivelsene, som ble et bedre utgangspunkt for å fastsette årsaken til atferd, som igjen objektivt kunne observeres, og vitenskapelig forklares. Følelser og tanker kan ikke beskrives som årsaker til atferd, men som atferd i seg selv, mente Skinner (R.M.B. Lindgren 2011).

Slik det oppfattes av meg, har Skinners språkbruk blitt misforstått, og konsekvensene av det er at det faglige innholdet han presenterer også ble misforstått. Dette har ført til at atferdsanalysen opplevdes som uetisk overfor menneskesynet, med objektiviseringen av mennesket. Atferdsanalysen stoppet opp i en periode, og ble mistolket, noe som har påvirket lærebøkene i lang tid. I databasen til Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, fant jeg en artikkel av Børge Holden; Funksjonelle analyser av problematferd – en introduksjon. Der starter han innledningen med å trekke frem B.F.Skinners (1953) bok, og det kommer tydelig frem at Holden bygger sin kunnskap på Skinner sine teorier. Dette gjør at valideten av data som er innhentet fra Holdens ulike faglitteratur har et sterkt utgangspunkt.

## 4.0 Begrepsavklaring

Mange som starter å studere atferdsanalyse, sukker over at det er så mange nye ord de må lære. Det er riktig. Dette skyldes at dagligspråk kan være utilstrekkelig når vi skal snakke i en profesjonell sammenheng. Catania (1984) har påpekt at dagligspråkets utilstrekkelighet også eksisterer for andre fag. «når fysikere ser på hendinger i verden, finner de dagligspråket lite adekvat (Horne og Øyen 2005:18).

Å få et felles og presist språk er imidlertid vanskelig. Dette har ikke minst vært vanskelig i Norge, siden vi har overtatt et begrepsapparat som er utviklet i et annet land, og som derfor må oversettes. Eksempelvis brukes uttrykket forsterker og belønning om hverandre med samme betydning, og tenkepause, pausetid og timeout tilsvarende (Horne og Øyen 2005:19).

### 4.1 Utfordrende atferd

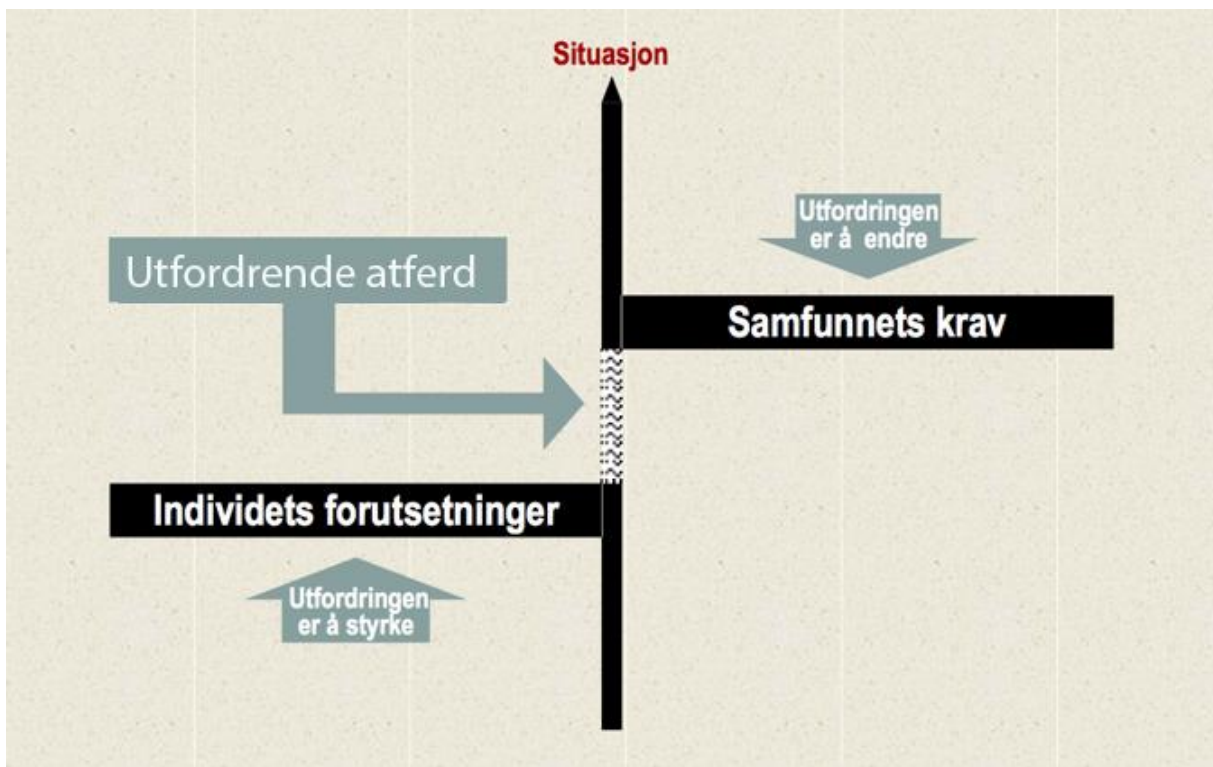
Det vil være hensiktsmessig å gå nærmere inn på hva begrepet utfordrende atferd innebærer. Hvilke typer handlinger går innunder begrepet, og hvilke gjør ikke det? I følge Holden (2009) vil utfordrende atferd innebære at den er en utfordring for de ansvarlige. For brukeren selv kan det være en form for tilpasning som målpersonen selv er fornøyd med, men kan også være et stort problem. Det betyr at fra brukerens perspektiv trenger ikke utfordrende atferd nødvendigvis oppleves problematisk (Holden 2009).

I kapittel 9, i rundskrivet til helse- og omsorgstjenesteloven, brukes følgende definisjon på utfordrende atferd:

Kulturelt avvikende atferd som er så intens, frekvent eller langvarig at den fysiske sikkerheten til personen selv eller andre er alvorlig truet, eller atferd som i stor grad begrenser eller hindrer tilgang på vanlige tjenester i samfunnet (Rundskriv IS-10/2015:40).

I denne sammenhengen kan det være relevant å trekke frem gap-modellen til Lie og Bronfenbrenner (1989). I følge Brask et. al (2016), definerer modellen funksjonshemming som gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav.

I helse- og omsorgstjenestelovens definisjon, der ordet kultur er inkludert, ser vi at det handler om atferd som i en eller annen grad gjør at personen blir funksjonshemmet, fordi atferdene ikke er i tråd med det samfunnet krever av oss, som følge av alle ulike normer og lovverk. Personer med utfordrende atferd havner da i gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav som vist på figuren nedenfor:



(NAKU 2016 – *Hva er utfordrende atferd og hva er årsakene?*)

I følge Brask et al (2016), blir vernepleierens oppgave å enten styrke individets forutsetninger, eller endre samfunnets krav. Funksjonell behandling kan innebære å jobbe på begge sider av modellen, der aktive metoder innebærer å styrke individets forutsetninger, og passive metoder innebærer å redusere samfunnets krav, noe som vil komme tydeligere frem i drøftingsdelen av oppgaven.

Holden (2009) velger å dele utfordrende atferd i to, mindre krevende- og mer krevende utfordrende atferd. Mindre krevende utfordrende atferd beskrives som alvorlig problematferd som er så vanskelig å håndtere at nye spesielle tiltak bør iverksettes for å håndtere situasjonen. Slike typiske tiltak kan være ekstra bemanning, fysisk atskillelse fra ting og personer, eller andre tvangstiltak etter kapittel 4A. Det er ikke nok at atferden er negativ eller

problematisk, men her er det snakk om atferder som er så inngripende for personen selv eller omgivelsene, der de ansvarlige også er inkludert, at nye tiltak må iverksettes (Holden 2009).

Atferd i seg selv kan kort forklares som alt vi gjør, og begrepet handling kan ofte brukes synonymt. Et annet spørsmål er hva som skal inkluderes som atferd. I atferdsanalysen innebærer atferd handlinger, følelser, tanker og språk, som påvirkes og styres i det mennesker og dyr forsøker å tilpasse seg omgivelsene (Aadland 2012). Skal vi definere alt vi gjør, som er så problematisk at det må iverksettes tiltak slik Holden (2009) beskriver, blir lista fort veldig lang, men det hjelper å se det i perspektivet til Holden, som legger ned noen grunnleggende prinsipper for at definisjonen skal inntreffe.

Mer krevende utfordrende atferd innebærer at minst ett av fire kriterier oppfylles. Disse kriteriene handler (1) om atferden skjer minst en gang hver dag, (2) om atferden hindrer personen i å delta i aktiviteter som ellers hadde passet vedkommende, (3) at mer enn en person må gripe inn fysisk for å kontrollere atferden, eller (4) dersom atferden utgjør betydelig skade på personen selv eller andre personer. Dersom noen av disse kriteriene vanligvis oppfylles når personen viser alvorlig problematisk atferd, vil personen per definisjon ha en mer krevende utfordrende atferd (Holden 2009).

Konkrete eksempler på handlinger som kan beskrives som utfordrende atferd kan ifølge Holden (2009) være fysisk skade på egen person, i form av selvskading som fører til hull i huden, sanseskader; generell selvskading som vil framkalle smerte hos de fleste. Andre eksempler kan være fysiske skader på andre personer eller krenkelse av personalets eller andre sin integritet. Slike handlinger kan være ulike former for angrep, spytting, tilgrising og annen truende atferd. Grensen kan legges ved rammen for straffeloven, som i utgangspunktet betyr at tjenesteytere ikke skal befinne seg i handlinger fra brukerne på jobb, som de ellers ikke ville befunnet seg i utenfor jobb fra andre mennesker med samme type handlinger, tenkt fra et lovmessig perspektiv (Holden 2009). Det er viktig å påpeke at utfordrende atferd kan innebære svært ulike grader av alvorlighet, som gjør at det blir skjønnsbasert å vurdere. I tillegg vil hver enkelt av oss oppleve forskjellig hva som er akseptabel atferd og ikke. Selv om definisjonene av utfordrende atferd ikke er helt presise, sier de allikevel mye. Blant annet indikerer det at personen og andres rettsikkerhet og øvrig trygghet bør vurderes, og at personen trenger behandling (Holden 2009). I besvarelsen vil begrepene problematferd og



utfordrende atferd bli brukt om hverandre, og begge betyr handlinger som i utgangspunktet er så inngripende at det bør vurderes å gjøre noe med det.

## 4.2 Atferdsanalyse

Atferdsanalyse har to tradisjoner, eksperimentell atferdsanalyse og anvendt atferdsanalyse. Eksperimentell atferdsanalyse er opptatt av grunnproblemer, med mål å avdekke lovmessigheter i forhold til hvordan atferd formes og endres. Her arbeides det mest med dyr. Dyrers atferd er mindre komplisert, atferd kan registreres over lang tid, omgivelsene kan kontrolleres nøye, og dermed kan vi lettere avdekke grunnleggende sammenhenger. De seinere år er eksperimentelle studier med mennesker blitt mer vanlig (Horne og Øyen 2005:19).

Anvendt atferdsanalyse representerer forskning som søker å anvende den kunnskapen som er innhentet gjennom eksperimentelle studier for å løse problemer mennesker (og dyr) har. I starten var anvendt forskning ofte rettet mot spesielle grupper som autister og psykisk utviklingshemmede. Dette arbeidet har revolusjonert det tilbudet som i dag er mulig å gi disse gruppene. I dag skjer anvendt forskning på en rekke områder: behandling av fobier, spiseforstyrrelser, psykosomatiske problemer, trafiksikkerhetsarbeid, sikkerhetsproblemer i industrien og en rekke andre områder (Horne og Øyen 2005:20).

Eksperimentell atferdsanalyse omhandler det å forstå og utvikle atferdsanalytiske prinsipper, slik B.F. Skinner (1953) gjorde. Kunnskap om hvordan en atferd utvikler seg og årsakene bak er fokuset her. Når det kommer til anvendt atferdsanalyse, handler det om å ta i bruk kunnskapen fra det eksperimentelle, og basere behandlingen ut i fra det. Hvordan kunnskapen fra den eksperimentelle atferdsanalysen kunne videreføres til anvendt atferdsanalyse, er derfor en arena for forskning i seg selv, som Horne og Øyen (2005) kaller anvendt forskning. Boken til Børge Holden (2009), er et godt eksempel på anvendt atferdsanalyse, der funksjonell behandling også inngår.

B.F. Skinner (1904-1990), hadde sitt opphav fra behaviorismen. Behaviorismen ble presentert som en del av naturvitenskapene, da J.B. Watson i 1913, kom med «Det behavioristiske manifest». Han kom med påstanden om at menneskets indre ikke kunne studeres vitenskapelig. Fenomener som fornemmelser, følelser og forestillinger kunne ikke observeres og studeres eksakt. Watson rettet derfor fokuset sitt mot å studere atferd. Dette innebar å studere stimulus- og responssammenhenger (Einar Aadland 2012). Skinner, som er den mest kjente av behavioristene, vektla betydningen miljøet har for atferden. Skinner sin teori er at mennesket, som alle andre dyr, kjemper for å tilpasse seg og overleve best mulig. Videre mente Skinner at utviklingen av atferd skjer i det biologiske forutsetninger, læringshistorie og rådende forsterkningsbetingelser jobber sammen for å tilpasse seg miljøet. Samtidig som atferd utvikles på basis av seleksjon i den grad at vi «velger» den atferden vi forventer gjør at vi unngår ubehag på kort sikt, også i tilfeller det kan få store konsekvenser senere (Einar Aadland 2012).

Atferdsanalytisk behandling går da ut på å endre miljøet slik at ny atferd selekteres og blir utvalgt. Det ytre miljøet blir derfor innen atferdsanalysen avgjørende for våre handlinger. Dette kan raskt misforstås med at «det indre miljøet» ikke har betydning, men Skinner inkluderte tanker, følelser og forestillinger som en del av hva atferd er (Einar Aadland 2012). Tankevirksomhet og følelser er ifølge Skinner en atferd, men kan ikke tillegges årsaksstatus. Atferd er lovmessig og årsaksbestemt hevdet Skinner. Mentale forestillinger kunne ikke observeres og vitenskapelig studeres, og hadde dermed ikke vesentlig betydning når en skal forklare atferd. Behaviorismen kan derfor kalles en «harddata-vitenskap» med positivistisk kunnskapssyn, som utelukker spekulasjoner og teoretisering om uobserverbare fenomener (Einar Aadland 2012). Her er det viktig å påpeke at behaviorismen ikke benekter at det finnes en sjel, en bevissthet eller et menneskesinn. De mener bare at disse fenomenene er irrelevant i det atferd skal studeres, men utelukkes ikke i det atferdsanalysen eventuelt skal anvendes, noe som ofte mistolkes som følge av konflikten mellom Skinner og Chomsky. Det som skiller behaviorismen med naturvitenskapen, er at fokuset er rettet mot å utvikle metoder for det enkelte individ til å mestre sin verden. Det legges en vekt på individuelle analyser og at hver enkelt må tilpasses individuelt. Målet for behaviorismen er frihet for mennesket, der det er metodene for frigjøringen som skiller seg fra andre vitenskapelige retninger. Dermed blir synet på mennesket veldig tydelig (Einar Aadland 2012).

### 4.3 Forsterkere og stimulus

Innenfor atferdsanalysen blir vi presentert med en rekke nye fagbegreper, og det er viktig å ha kunnskap om disse for å forstå hva atferdsanalysen handler om. To grunnleggende begreper er forsterke og stimulus. Begrepet forsterker handler i atferdsanalysen om fenomener som enten øker eller reduserer sannsynligheten for at atferd gjentar seg. Her deles begrepet i to, positiv og negativ forsterker. Horne og Øyen (2005) har en definisjon på en positiv og negativ forsterker:

Når en handling produserer en stimulus, og dette øker sannsynligheten for at adferden forekommer igjen, kaller vi det positiv forsterkning. Når en handling avslutter en stimulus, og dette øker sannsynligheten for at atferd forekommer igjen, kaller vi det negativ forsterkning (Horne og Øyen 2005:92)

Med positiv menes det at handlingen produserer stimulus, mens negativ innebærer at stimulus avsluttes eller stoppes som følge av handlingen. Her er noen eksempler for å illustrere hva stimulus og forsterker kan være:

#### Eksempel 1 - Positiv forsterking

OPERANT ATFERDSANALYSE		
FØR HANDLING (Forutgående hendelse /stimulus = $S_D$ )	HANDLING (Atferden i fokus = H)	ETTER HANDLING (Etterfølgende hendelse /stimulus = $S_R$ )
Gutten har lyst på sjokolade	Gutten slår med knytt neve mot vinduet	Gutten får en sjokoladebit

Vi tilfører et velbehag (sjokolade) med det resultatet at gutten slutter å slå. Dersom dette skjer flere ganger over tid, kan gutten lære seg at han får sjokolade hvis han slår mot vinduet. Dermed kan vi si at sannsynligheten for at gutten slår mot vinduet neste gang han har lyst på sjokolade igjen, øker. Forsterkeren i dette tilfellet er økt tilgang på sjokolade. Stimulusen representerer i foranledningen følelsen av å ønske sjokolade, og etter hendelsen det behaget sjokoladebiten medførte.

## Eksempel 2 - Negativ forsterking

OPERANT ATFERDSANALYSE		
<b>FØR HANDLING</b> (Forutgående hendelse /stimulus = $S_b$ )	<b>HANDLING</b> (Atferden i fokus = $H$ )	<b>ETTER HANDLING</b> (Etterfølgende hendelse /stimulus = $S_R$ )
Gutten hører det han opplever som støy fra personalbasens radio	Gutten slår seg selv i hodet med flat hånd gjentatte ganger	Personalet slår av radio og støyen forsvinner

Gutten opplever at personalet reduserer ubehaget som i dette tilfellet er støy, som følge av at han slår seg selv. Handlingen til gutten resulterte i reduksjon av et ubehag. Gutten kan da lære å gjøre samme handling i lignende situasjoner der han opplever støy som ubehag, dermed kan vi si at sannsynligheten for at atferden gjentar seg øker. Forsterkeren blir da reduksjon av støy, og stimulusen representerer støyen.

Motsetningen til begrepet forsterker, er svekking. Også her deles det mellom positiv og negativ svekking, og her er noen eksempler:

### Eksempel 3 - Positiv svekking

OPERANT ATFERDSANALYSE		
<b>FØR HANDLING</b> (Forutgående hendelse /stimulus = $S_D$ )	<b>HANDLING</b> (Atferden i fokus = $H$ )	<b>ETTER HANDLING</b> (Etterfølgende hendelse /stimulus = $S_R$ )
Gutten sitter i en undervisningstime	Gutten er urolig	Gutten må stille seg i skammekroken

Vi tilfører et ubehag (skammekroken), med det resultatet at atferden reduseres. Vi antar at gutten vil tenke seg om en ekstra gang før han skaper uro igjen. Svekkingen her er kravet om å stille seg i skammekroken og stimulusen representerer det ubehaget skammekroken medfører.

### Eksempel 4 - Negativ svekking

OPERANT ATFERDSANALYSE		
<b>FØR HANDLING</b> (Forutgående hendelse /stimulus = $S_D$ )	<b>HANDLING</b> (Atferden i fokus = $H$ )	<b>ETTER HANDLING</b> (Etterfølgende hendelse /stimulus = $S_R$ )
Gutten leker med moren sin	Gutten biter moren	Leken med mor avsluttes

Når gutten begynner å bite, avsluttes leken. Ved å gjøre dette antar vi at vi fjerner et velbehag, fordi gutten liker å leke. Dersom gutten da slutter å bite kan vi si at det er en negativ svekking å avslutte lekestunden. Dette er en negativ svekking dersom gutten biter mindre neste gang det lekes med han, fordi da kan vi si at atferden reduseres. Svekkingen her er reduksjon av lek.

I følge Horne og Øyen (2007) er mat, slikkerier og forskjellige former for drikke, noen av de mest populære forsterkere i arbeid med utviklingshemmede. Fordelene innebærer at de er effektive hos de aller fleste, og at slike forsterkere er enkle å levere presist etter atferd. Samtidig har slike forsterkere en klar opplevd slutt fra målpersonens perspektiv, når det har blitt spist opp, noe som er enkelt å forstå. Variasjonen er i dag nesten uendelig, og det er mulig å tilføre slike forsterkere i små mengder for å unngå metning. Metning er en betegnelse som brukes når det har blitt tilføyd så mye forsterkning at målpersonen har mistet interessen for den, og som ikke lenger gir tilstrekkelig motiverende effekt for å vise atferd (Horne og Øyen 2007).

Horne og Øyen (2007) trekker frem sjokoladen som en av de beste midlene for effektiv opplæring av utviklingshemmede. De poengterer at lignende forsterkere burde brukes i betydelig større grad enn det gjøres i dag. Mengden av spiselige forsterkere vil være viktig, i og med at for mye kan føre til at personen blir mett og treningen må avsluttes. For lite tilgang kan gjøre at personen mister interessen, og treningen stopper opp. Balansegangen mellom for lite og for mye tilgang til forsterker har dermed stor betydning for effektiviteten av forsterkeren (Horne og Øyen 2007).

Når det snakkes om stimulus, blir det i atferdsanalysen delt inn i grupper av stimuli. En gruppe er aversis stimulus. Denne gruppen for stimulus er en form for negativ forsterking. Eksempler på aversis stimulus kan være smerter, støy, overdreven nærhet. Det kan også være trusler og andre former for varsel om ubehag. Kjentegnet på aversis stimulus er at stimulusen er forsterkende å unnslipe å unngå. For målpersonen selv vil slik stimulus oppleves som en straff, og handlinger som resulterer i at straffen/stimulusen ikke inntreffer, vil bli forsterket, altså at sannsynligheten for slike handlinger øker (Holden 2009).

Horne og Øyen (2007), forklarer at det finnes grupper av stimuli som kan fungere som forsterkere. Aversis stimuli er et eksempel på en slik gruppe.

For at stimuli skal fungere som en forsterker, må det oppfylles tre krav:

1. Den må være virksom i det øyeblikk den formidles.
2. Den må kunne presenteres presist etter at ønsket atferd har forekommet.
3. Den må kunne holdes tilbake inntil ønsket atferd har forekommet

(Horne og Øyen 2007:28)

Sensorisk stimuli er en annen gruppe som stimuli som er verdt å nevne. I følge Horne og Øyen (2007) er alle forsterkere sensoriske stimuli i den forstand at de påvirker sanseapparater på en eller annen måte, men det er allikevel vanlig å avgrense denne gruppen med det som omfatter lyd-, lys- og taktile stimuli. Eksempler her kan være musikk og ulike lyder fra leker. Andre eksempler kan være diskolys eller andre lys fra ulike leker. Leker som vibrerer kan være en form for taktile stimuli (Horne og Øyen 2007). Ulempen med å ta i bruk slik type stimuli som forsterkere, er at de ofte ikke har en naturlig slutt, som øker risikoen for motreaksjoner i det forsterkeren tar slutt. Fordelen beskrives med at sensoriske stimuli som forsterkere ofte er enkle å formidle, og fører langsomt til metning. Også innenfor denne gruppen er det nesten uendelig med variasjonsmuligheter, og det er et alternativ for personer med diettrestriksjoner, som utelukker bruk av spiselige forsterkere (Horne og Øyen 2007).

Horne og Øyen (2007) nevner også at oppmerksomhet, aktiviteter, selvstimulering og kroppskontakt kan være svært kraftige forsterkere.

## 5.0 Teori

### 5.1 Funksjonell analyse og behandling

For å vurdere hvilke behandlingsmetoder som egner seg best til situasjonene, må det først undersøkes hva som er årsaken til den utfordrende atferden. I og med at det er så mange ulike årsaker for slik type atferd, kan det ikke velges funksjonelle behandlingsmetoder før atferdens funksjon har blitt kartlagt. Dette gjøres gjennom funksjonelle analyser, og forutsetter at det er bestemt hvilken type atferd som skal undersøkes, og at denne er så konkretisert som mulig (Holden 2009). Dersom en bruker viser flere former for utfordrende atferd, må disse analyseres hver for seg, da de kan ha ulik funksjon (Holden 2009). Funksjon kan defineres som hva som utløser og opprettholder i dette tilfellet den utfordrende atferden hos enkeltpersoner (Holden 2009). Sturmey (1996) definerer funksjonelle analyser som en fellesbetegnelse på bruk av atferdsanalytiske prinsipper i forsøk på å oppdage forhold i miljøet som påvirker utfordrende atferd, men gjelder også for annen problematisk atferd (Holden 2009:101).

Grunnen til at det er så viktig å først kartlegge atferdens funksjon er fordi det er svært individuelle årsaker til at personer viser utfordrende atferd. Dermed må vi finne ut hvilken funksjon som gjelder for hver enkelt person til hver situasjon (Holden 2009). Atferdens funksjon har betydning for valg av behandlingsmetode, blant annet kan tjenesteytere forholde seg til den utfordrende atferden på en måte som gir motsatt effekt enn det tjenesteyterne tror. Et eksempel på det kan være at en bruker viser slik atferd for å søke oppmerksomhet. Når tjenesteyteren da går inn i situasjonen for å verbalt korrigere handlingen som ble gjort, vil det kunne forsterke den utfordrende atferden, fordi brukeren oppnådde kontakt og fikk oppmerksomhet som konsekvens av atferden. I dette tilfellet ser vi at tjenesteyteren tror han/hun straffer handlingen som ble gjort, men det som faktisk skjer er at atferden blir forsterket. Holden (2005) trekker frem at resultatene av funksjonelle analyser er viktige for å utarbeide den best mulige individuelt tilpasset behandlingsmetode, som er effektiv og minst mulig inngrepene for brukeren.



Det finnes tre hovedmåter å utføre funksjonelle analyser på, indirekte-, deskriptive- og eksperimentelle analyser. Indirekte metoder innebærer at det blir konkludert for atferdens funksjon, uten at tjenesteyteren har vært i direkte kontakt med målpersonen, og omfatter ikke observasjoner av atferden i seg selv. Det finnes flere metoder å gjøre dette på. De viktigste indirekte metodene er ABC-skjemaer, «Motivation assessment scale» (MAS), «questions about behavioral functions» (QABF) og intervjuer (Holden 2009).

ABC- eller trefelts-skjemaer går ut på å registrere hva som skjedde før handlingen, hva selve handlingen er, og hva som skjedde etter handlingen. Se kapittel 4.3 for eksempler på funksjonelle analyser. Gjennom bruken av ABC-skjema, kan det gjøres en vurdering på hva som er årsaken eller motivasjonen (funksjonen) for handlingen, som i dette tilfellet er utfordrende atferder. Slike skjemaer må ofte registreres mange ganger før det er mulig å tyde en mulig funksjon fra dem (Holden 2009).

MAS og QABF er kort forklart to skjemaer med 16 og 25 spørsmål, som handler om mulig motivasjon og forsterkning av problematferden. Disse skjemaene fylles ut av tjenesteyter, som burde ha god nok kunnskap om brukeren for å vurdere hvert spørsmål i en skala, der utfylleren setter score basert på hvor enig vedkommende er i spørsmålet om målpersonen. Scoren gir til slutt grunnlag for å vurdere hvilken type funksjon atferden har (Holden 2009).

Som indirekte metode, gjelder også en fri form for intervjuer, der tjenesteytere, foreldre og andre relevante parter kan være med å gi opplysninger i denne sammenhengen. Det er mulig å bruke MAS og QABF skjemaene som grunnlag for disse intervjuene, det viktigste er at det blir gjort grundig, og at det innhentes rikelig med opplysninger. Feilkilden her kan være at de ulike partene har forskjellige meninger og oppfatninger av hva som er årsaken til atferden, samtidig vil det være ulikt hvordan tjenesteyterne beskriver observasjonene de har gjort (Holden 2009).

Deskriptive analyser er en annen hovedmetode for funksjonelle analyser. Det handler om å observere målpersonen i naturlige situasjoner der personen har en tendens til å vise utfordrende atferd. Den eneste forberedelsen som burde gjøres her er å innhente informasjon om hvilke situasjoner de utfordrende atferdene ofte utløses i, for å få størst sannsynlighet til å observere slike atferder. På samme måte som ved intervjuer, vil det her bli tatt en vurdering på atferdens funksjon, gjennom å se hvor ofte problematferden utløses av bestemte

foranledninger, eller bestemte konsekvenser. Her kan det for eksempel komme frem forskjeller på hvor hyppig problematferden utløses ut i fra hvilke tjenesteytere som er tilstede (Holden 2013). Utdrende atferd skjer som regel i ulik grad i nærvær av ulike tjenesteytere, og det er fordi tjenesteyterne opptrer forskjellig, og har ulike egenskaper (Holden 2009). I følge (Holden 2013) burde observatøren ha god kjennskap til atferdsanalyse og mulige funksjoner. Ofte vil det være hensiktsmessig å kombinere enten intervju eller direkte observasjon av målpersonen, sammen med ABC-skjemaer, som gjerne kan fylles ut av tjenesteytere som jobber med målpersonen til daglig.

Den tredje hovedmetoden får å utføre funksjonelle analyser er eksperimentelle metoder. Det innebærer en framgangsmåte der tjenesteyteren innfører konkrete betingelser som kan utløse utdrende atferd, for å enten bekrefte eller avkrefte at den konkrete betingelsen er årsaken til atferden (Holden 2009). Her snakkes det da om å teste ulike foranledninger til utdrende atferd. Slike betingelser kan være i form av oppmerksomhet, unslippelse av krav, og automatisk forsterkning (Holden 2009).

Holden (2009) nevner at de fleste av metodene krever at personen som utfører dem har kunnskap om atferdsanalyse, ulike funksjoner og viktige atferdsanalytiske prinsipper, for å velge riktig metode, utføre metodene riktig, og vurdere dataen riktig i etterkant. Ofte vil dette gjøres av folk med spesiell kunnskap innen området, men det er også mye vernepleieren kan gjøre. Blant annet er bruken av ABC-skjemaer fullt mulig å få gjort effektivt av en miljøarbeider (Holden 2009; Holden 2013).

Funksjonell behandling innebærer behandlingsmetoder som tar utgangspunkt i atferdens funksjon, der målet er å redusere problematferd, eller øke atferder som er akseptable. Når en funksjonell analyse har endt med klare konklusjoner, kan vi i prinsippet gjøre fire ting, og deles gjerne mellom aktive og passive metoder (Holden 2009; Holden 2013).

Horne og Øyen (2008) forklarer at første steg for å gjøre noe med problematferd, er å finne ut hvordan atferden påvirkes av omgivelsene. Dette prioriteres fremfor å studere atferdens form og frekvens, selv om begge deler er av betydning. Hvordan en atferd utføres, og hvor ofte den forekommer, sier ifølge Horne og Øyen (2008) lite om hvilken funksjon den har. En person kan være aggressivt opprettholdt av positiv forsterkning, for eksempel økt tilgang på sjokolade som følge av den aggressive handlingen. En annen person kan være aggressiv for å unngå krav som for eksempel å slippe trening eller gåturer. Det å vite noe om atferdens funksjon er ifølge Horne og Øyen (2008) ikke bare viktig for å forstå problematferd, men også viktig når tiltak skal velges. Videre trekker Horne og Øyen (2008) tre viktige poeng som gjør at kartleggingen av en atferds funksjon kan være vanskelig. Det første er at samme atferd kan ha ulik funksjon. Samtidig kan ulike atferder ha samme funksjon, og intermitterende forsterkning nevnes som det siste poenget for at kartleggingen er komplisert.

Intermitterende forsterkning handler om progresjonen til forsterkeren. Horne og Øyen (2005) forklarer at når en atferd produserer en positiv forsterker hver gang den forekommer, kalles det kontinuerlig forsterkning. Videre forklares det at når en atferd må gjentas flere ganger før den produserer en forsterker, kalles det intermitterende forsterkning. Forsterkning vil noen ganger være avhengig av antall handlinger vi utfører, jo flere handlinger, jo større sannsynlighet for forsterkning. Andre ganger vil forsterkning være avhengig av tid pluss en enkelt handling (Horne og Øyen 2005).

## **5.2 Aktive metoder for funksjonell behandling av utfordrende atferd**

Aktive metoder innebærer at det kreves noe betydelig av målpersonen. Alle funksjonelle behandlingsmetoder krever ifølge Holden (2009) noe av målpersonen, men det varierer mye mellom metodene. Det som kjennetegner aktive metoder kan være å lære alternative atferder, å avstå fra aktiviteter målpersonen setter pris på, eller utsetter seg for ubehagelige situasjoner i større og mindre grad (Holden 2009).

### **5.2.1 Ekstinksjon**

Den første aktive metoden som blir presentert kalles ekstinksjon. Denne prosedyren gjennomføres ifølge Catania (1998) på to forskjellige måter, og handler om at atferd som før ble forsterket positivt eller negativt, ikke lenger blir det (Holden 2009:73).

Ekstinksjon, type 1, som det kalles, innebærer at den positive forsterkeren blir tatt bort eller anledningen til unnslippelse ikke lenger blir presentert. Det er også mulig å presentere anledning til unnslippelse eller den positive forsterkeren så lenge etter handlingen at handlingen ikke lenger forbindes med konsekvensen (Holden 2009).

Ekstinksjon, type 2, innebærer at den positive forsterkeren eller anledning til unnslippelse blir presentert uavhengig av atferden til målpersonen. På denne måten skapes det ingen forbindelser mellom atferden og konsekvensen, og dermed brytes funksjonen ned (Holden 2009).

Et eksempel her kan være dersom utfordrende atferd har ført til at målpersonen har fått et gode. Slike goder kan være oppmerksomhet, mat, generelt alt som målpersonen opplever som bra å få presentert eller mulighet til. Ekstinksjon i dette eksempler blir da å ikke gi målpersonen disse godene når han viser utfordrende atferd. Det samme gjelder for unnslippelse, der målpersonen før har fått unnslippe krav etter å ha vist utfordrende atferd. I denne sammenhengen betyr ekstinksjon å opprettholde kravet, selv etter målpersonen har vist utfordrende atferd (Holden 2013).

### **5.2.2 Forsterkning av alternativ atferd**

Den andre aktive funksjonelle behandlingsmetoden handler om å lære målpersonen alternativ atferd for den tidligere utfordrende atferden. Her kreves det at målpersonen viser alternativ akseptable atferder, der vedkommende før viste utfordrende atferd. Det kan være i situasjoner målpersonen viser utfordrende atferd for å oppnå en forsterker eller for å unnslippe krav. Dette vil være en læringsprosess der målpersonen trenes på å vise alternative atferder for å oppnå det samme som når vedkommende viste utfordrende atferd (Holden 2009)

Et eksempel kan være dersom en person går til angrep på nærpå personer for å oppnå sjokolade. Behandlingsmetoden går her ut på å forklare og sette krav om at personen istedenfor for å gå til angrep, må være rolig å be om lov for å oppnå sjokoladen. Dette krever da en atferdsendring fra målpå personen, og kan derfor regnes som en aktiv metode. Et annet eksempel kan være dersom en person urinerer i bilen for å slippe biltur. Behandlingsmetoden går da ut på å forklare og kreve at personen istedenfor å urinere, heller viser ønsket om unnslippelse på en annen måte, som da må læres (Holden 2009)

### **5.3 Passive metoder for funksjonell behandling av utfordrende atferd**

Passive metoder kan gjerne beskrives som motsetningen til de aktive. Det vil si at målpå personen enten slipper atferdsendringer fullstendig, eller at disse endringene skjer så mykt og behagelig som mulig. Ved passive metoder rettes fokuset mer mot miljøet og tilrettelegging av det, fremfor opplåring av alternative atferder (Holden 2009). Passive metoder går ut på å redusere motivasjonen for utfordrende atferd, og det gjøres hovedsakelig på to måter.

#### **5.3.1 Reduksjon av deprivasjon**

Den første passive funksjonelle behandlingsmetoden for utfordrende atferd går ut på tilpasning av mengde forsterkere. Holden (2009) forklarer at utfordrende atferd ofte er rettet inn mot bestemte forsterkere, og utløses av mangel på disse forsterkerne. Dersom det er mangel på forsterkere som utløser atferden, vil det være logisk å tenke at utfordrende atferder vil ta av dersom målpå personen får tilstrekkelig med tilgang på forsterkeren. Effekten av en positiv forsterker øker normalt når det har vært liten tilgang på den, enten forsterkeren er mat, drikke, aktiviteter, sosial kontakt eller rene sanseinntrykk. Har vi vært uten noe vi liker en stund, øker som regel lysten på den. Liten tilgang på forsterker kalles deprivasjon eller sesnsitivisering (Holden 2009:77). Deprivasjon utføres gjerne for å øke effekten av en forsterker, og i denne sammenhengen er det snakk om å gjøre det motsatte, altså reduksjon av deprivasjon. (Holden 2009).

Et eksempel på en slik passiv metode, kan være dersom målpersonen før viste utfordrende atferd for å få tilgang på brus. Hvis vi da gir målpersonen rikelig med tilgang på brus, der brus er forsterkeren, kan det føre til det Holden (2013) kaller for metning, der målpersonen ikke lenger synes brus er like attraktiv, og da gjerne ikke viser utfordrende atferd for å få det heller i like stor grad. Det samme gjelder dersom målpersonen viser utfordrende atferd for å slippe bilturer. Dersom vi ikke presenterer biltur som forslag i utgangspunktet, vil heller ikke motivasjonen for slik type atferd være til stede. Biltur vil i denne sammenhengen være en aversis stimuli, som også er en negativ forsterker, som forklart tidligere har en sammenheng med ulike ubehag. Dersom det finnes rutiner for slike bilturer, kan det fra målpersonens perspektiv være at vedkommende kjenner på det at det kommer et planlagt ubehag i nær fremtid, som er en form for aversis stimuli, som igjen fører til at målpersonen viser utfordrende atferd for å slippe den planlagte bilturen (Holden 2009). Et annet viktig poeng i denne sammenhengen er hvordan tjenesteyter formidler de ulike forsterkerne. Holden (2009) forklarer at en person kan vise utfordrende atferd dersom en tjenesteyter holder tilbake forsterkere, men kan la vær å vise slik atferd når en annen tjenesteyter gjør det samme. For eksempel kan kompetanse innen kommunikasjon bidra til at tjenesteytere formidler eller forklarer hvorfor forsterkeren holdes tilbake på en måte som målpersonen forstår og godtar. Den passive metoden blir da å overlate slike forklaringer til de tjenesteyterne som har vist seg å lykkes godt med det før, eller har kompetanse innen kommunikasjon (Holden 2009).

### **5.3.2 Forhandling av miljøbetingelser**

Den andre passive funksjonelle behandlingsmetoden går ut på direkte forhandlinger med målpersonen, og forutsetter at han/hun har et visst språk (Holden 2013). Det handler om å finne endringer og løsninger som ikke lenger bidrar til utfordrende atferd. Det kan være at målpersonen i en viss grad kan forklare hva vedkommende tenker i situasjoner der problematferd utløses, slik at nærpersionene bedre forstår atferdens funksjon, hva er motivasjonen til atferden? Kanskje kan det vise seg at målpersonen er sulten i de situasjonene vedkommende viser utfordrende atferd, og at endringer i matrutiner kan være en eventuell løsning. Brukermedvirkning, et kjent begrep innen vernepleieryrket, vil være essensen i denne formen for funksjonell behandling. Det handler om å samarbeide direkte med brukeren, og ta brukerens ønsker og behov som grunnlag for enten endring av rutiner og eksisterende tiltak, eller utarbeiding av nye (Brask et al 2016).

Denne metoden kan ligne mye på begge de aktive metodene som har blitt redegjort for. De aktive metodene innebærer å lære alternative atferder, opprettholde krav eller fjerne forsterkere som utløser utfordrende atferd (Holden 2009). I denne sammenhengen vil den passive metoden gå ut på at det blir inngått avtaler med målpersonen der vedkommende skal vise alternative akseptable atferder for å få de samme godene, eller at det legges rutiner for tilgang på forsterkere som målpersonen før viste utfordrende atferd for å få tilgang på (Holden 2013). Forskjellen her er at det er et samarbeid med målpersonen, en dialog, der det er en felles enighet. På denne måten vil det være mye mindre inngripende overfor målpersonen, når det tas utgangspunkt i vedkommende sine ønsker og behov, og dermed kan det kalles for en passiv metode.

## **6.0 Drøfting**

### **6.1 Hvordan er tilnærmingene aktuelle å anvende?**

Børge Holden (2013) lanserte fire ulike tilnærminger som var mulig å gjøre etter at atferdens funksjon har blitt kartlagt. Hvordan disse tilnærmingene utføres i praksis, vil variere svært mye, og må tilrettelegges individuelt etter målpersonens ønsker og behov. Kunnskap om målpersonen blir derfor viktig, spesielt med tanke på at bruken av ulike forsterkere ofte medgår i behandlingsmetodene. Det å vite noe om hvilke forsterkere som er mest effektiv for målpersonen vil være nyttig, for å få best mulig resultat av behandlingsmetodene. En person er mer motivert for et glass cola, mens en annen aller helst ønsker kanelnurrer, det vil være individuelt. Hva en person opplever som ubehag, kan for en annen oppleves som helt normalt, eller til og med som et gode. Eksempler på dette kan være musikk, ulike matvarer og ulike følelser de måtte kjenne på. Her vil nærpersionene rundt målpersonen være en ressurs for å velge riktig forsterkere. Kunnskap om målpersonens kognitive evner vil være relevant for å vite noe om hvordan kommunikasjonen med vedkommende skal foregå, og hvor mye målpersonen forstår.

Kunnskap innen atferdsanalyse er også høyst nødvendig for å utføre disse behandlingsmetodene. Det å forstå forsterkernes påvirkning på atferd, og alle de ulike årsakene til utfordrende atferd blir viktig, for å videre forstå hvordan behandlingsmetodene utføres i praksis. Holden (2009) påpekte at dersom en person viser flere former for

utfordrende atferd, og gjerne i ulike situasjoner, må disse behandles eller ses på individuelt. Dermed blir det første steget å velge ut hvilke situasjoner og handlinger som er viktigst å kartlegge først. Dette vil handle om å prioritere, og det vil gjerne bli mye og langvarig arbeid, derfor bør det ikke settes i gang å behandle alle ulike situasjoner og handlinger samtidig. Her må det tenkes på hva målpersonen selv er mest tjent med, og hva de ansatte får utbytte av, samtidig vil det være greit å reflektere over hvilke handlinger og situasjoner som eventuelt er enklest å forstå og senere behandle.

Det neste steget blir da å forstå hvorfor handlingen oppstår i situasjonen, og dette gjøres gjennom funksjonelle analyser. Har målpersonen et visst språk, vil det være hensiktsmessig å inngå en dialog, for å bedre forstå situasjonen. Dersom målpersonen ikke har språk, eller har utfordringer med å forstå og forklare egne følelser og handlinger, vil det være hensiktsmessig å ta i bruk ABC-skjemaer. Med disse skjemaene innhentes det konkrete data som gir mindre rom for individuell tolkning enn for eksempel MAS og QABF. Det virker ikke å være slik at funksjonelle analyser i seg selv er noe særlig inngripende overfor målpersonene, i og med at det ikke kreves noe av personene selv. Unntaket er i de tilfeller det tilføres ulike betingelser for å bekrefte eller avkrefte om disse utløser utfordrende atferd. Det kan forstås som en søken etter å utløse problematferden, for å bedre forstå årsaken til den. Det kan fra målpersonens perspektiv oppleves som ubehagelig og problematisk. Dermed er det viktig å være restriktiv med å gjennomføre funksjonelle analyser på denne måten, og vurdere om søken etter å forstå årsaken til atferden er verdt den inngripen det medfører for målpersonen.

Det tredje steget i tilnærmingen blir å velge hvilken behandlingsmetode som skal anvendes, og svaret burde ha kommet frem av de funksjonelle analysene som har blitt gjort. Det finnes også flere ulike tilnærminger til utfordrende atferd, som ikke tar utgangspunkt i årsaken til problematferden. Funksjonell behandling, eller årsaksbasert behandling som det også kalles, utarbeides utelukkende med utgangspunkt i problematferdens funksjon eller årsak (Holden 2013). Her er det svært viktig å foreta etiske refleksjoner, og faglige begrunnelser. Hvor inngripende er behandlingsmetoden, og hvor stort utbytte forventes og ønskes det å få ut av den?

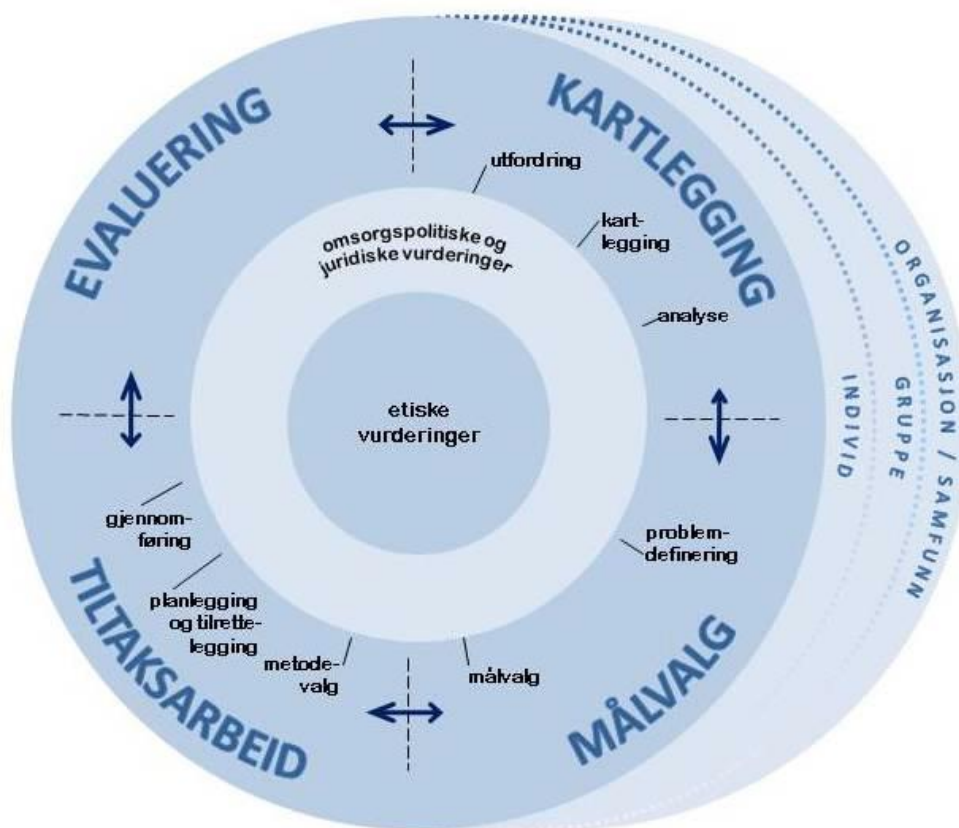


Det fjerde steget innebærer å innhente opplysninger, ressurser, planlegge gjennomføringen av behandlingsmetoden og fastlegge en evalueringsplan. Her vil det være nyttig å i en periode frekvensregistrere hvor ofte atferden fremgår i situasjonen som er i fokus, for å skape en «baseline» som senere kan brukes for evaluering. Det å ha konkrete tall før og etter behandling vil være nyttig for å vite noe om behandlingen er effektiv og om ønsket resultat er oppnådd.

Det femte steget blir gjennomføring av metoden, og det kan foregå over lengre tid. Metoden innenfor funksjonell behandling kan enten være ekstinksjon, reduksjon av deprivasjon, forsterkning av alternativ atferd eller forhandling av miljøbetingelser (Holden 2009). Hvordan metoden gjennomføres i praksis må individuelt tilpasses ut i fra hva som antas å være effektivt, minst inngripende og antatt ønsket fra målpersonens perspektiv. Det vil ofte innebære relativt konkrete beskrivelser og retningslinjer for håndtering av atferden i fokus, og at de ansatte forholder seg likt overfor disse. Det å utføre disse fremgangsmåtene likt vil være spesielt viktig fordi det skaper en forutsigbarhet for målpersonen, og det blir enklest mulig for målpersonen å forstå sammenhengen med det vi prøver å forklare. Konkrete og grundige beskrivelser og retningslinjer vil derfor være en passiv metode i seg selv, der forutsigbarhet kan bidra til å redusere utfordrende atferd som utløses av redsel og angst i forbindelse med uforutsigbarhet i miljøet.

Det sjettede og siste steget er evalueringen. Det er viktig å påpeke at arbeidet ikke nødvendigvis avsluttes etter dette steget. Evalueringen gir grunnlag for å vurdere om behandlingsmetodene som har blitt satt til verks fungerer etter ønsket resultat, og en vurdering på behandlingens påvirkning av målpersonens livskvalitet bør inkluderes her. Ofte vil det være sann at tiltakene må endres eller justeres etter evalueringen, og noen ganger kan det til og med være hensiktsmessig å avslutte arbeidet og reversere alle tiltak, hvis det viser seg å være for inngripende for målpersonen eller at tiltakene ikke oppnådde ønsket resultat. Her kan det for eksempel utføres funksjonelle analyser og frekvensregistreringer og analysere disse opp imot «baselinen» som ble foretatt før behandlingen. Da kan det vurderes med konkrete data om behandlingen har gitt resultater.

Tilnærmingen kan ha en systematisk fremgangsmåte, med en trinnvis prosess. Vernepleiere blir i utdanningen presentert med vernepleierens arbeidsmodell, som et verktøy for systematisk arbeid, noe som er aktuelt å trekke frem her. Modellen beskriver ifølge Brask et. al. (2016), ulike faser eller fokus i en målrettet arbeidsprosess. Det er en problemløsningsmodell, som beskriver en prosess fra kartlegging, via målvalg og tiltak og til evaluering, der det er spesielt fokus på systematikken. Det finnes flere versjoner av modellen, men her er den som blir presentert på Høgskolen i Molde:



(VerA) - Vernepleierens arbeidsmodell (Fagplan HiMolde 2012)

Atferdsanalysen handler om søken etter forholdet mellom atferd og miljøet, der endringer i miljøet er en stor del av behandlingsmetoden funksjonell behandling tilbyr. Atferdsanalytisk tilnærming eller anvendt atferdsanalyse for utfordrende atferd kan derfor regnes som et målrettet miljøarbeid. Målrettet miljøarbeid defineres av FO (2008) som en systematisk

tilrettelegging av fysiske, psykiske og sosiale faktorer i miljøet for å oppnå bedret livskvalitet og personlig vekst og utvikling hos den enkelte tjenestemottaker (Brask et. al. 2016:24).

Kunnskap om arbeidsmodellen og dens prinsipper blir aktuell å ta med seg i det en forsøker atferdsanalytiske tilnærminger til utfordrende atferd. Kunnskap om systematisk arbeid vil derfor være nødvendig for enhver som utfører funksjonell behandling. Vernepleiere kan anvende vernepleierens arbeidsmodell som verktøy i arbeidet med funksjonell behandling, og kan dermed sies å ha en grunnleggende nødvendig kompetanse for å utføre slikt arbeid, i tillegg til kompetanse innen etisk refleksjon og brukerkompetanse.

## **6.2 En kombinasjon mellom flere behandlingsmetoder?**

De aktive metodene handler om å styrke individets forutsetninger, og det er denne siden av gap-modellen det er snakk om, der det jobbes direkte med den utfordrende atferden og dens funksjoner, for å enten redusere slik atferd, eller øke akseptable alternative atferder, som da kan bidra til at individets forutsetninger blir bedre i møte med samfunnets krav, og gjør gapet mindre. De passive metodene handler igjen om å redusere samfunnets krav, gjennom å enten direkte forhandle med målpersonen, eller tilrettelegge miljøet for å redusere motivasjonen til utfordrende atferd, dermed kan det sies at vi reduserer samfunnets krav. På denne måten ser vi at funksjonell behandling innebærer å jobbe på begge sider av gap-modellen, der målet er det samme, å minske gapet mest mulig gjennom å redusere utfordrende atferd.

Det som kjennetegner de passive metodene er at de har relativt liten inngripen overfor målpersonen, som gjør at det vil være etisk riktig å starte med slike behandlingsmetoder dersom mulig. Holden (2009) lanserer begrepet «behandlingspakke» når kombinasjoner av metoder anvendes, og han forklarer at det er svært vanlig. Horne og Øyen (2008) nevnte tre viktige årsaker til at kartleggingen av en atferds funksjon kan være vanskelig. Det at samme atferd kan ha ulik funksjon, og ulike atferder kan ha samme funksjon, forteller også noe om hvorfor det kan være aktuelt med en behandlingspakke. Dersom den samme atferden har ulik funksjon, betyr det enkelt forklart at atferden påvirkes av flere motivasjonskilder enn bare en.

For eksempel kan vi tenke oss en person uten språk selvskader ved å slå hardt på låret for både å redirekte fokus vekk fra smerter i en tann, samtidig som personen ønsker å unnslipe krav om bilturer ved å gjøre det samme, nemlig slå hardt på låret. Kanskje opplever personen

til og med å få presentert den boken han liker så godt i etterkant når han slår seg hardt på låret. Her får vi en komplisert situasjon der samme atferd har 3 ulike funksjoner, eller 3 ulike årsaker for selvskadingen. Blandes det med at ulike atferder kan ha samme funksjon, som enkelt kan forklares med at atferdens form, eller den konkrete handlingen kan variere, for å oppnå det samme resultatet, blir det vanskelig. Det er nok derfor det er nødvendig å foreta mange funksjonelle analyser å være sikker før eventuell behandlingsmetode velges. For øvrig vil en eventuell behandling for selvskadingen til personen være først å få undersøkt og behandlet smerten i tannen. På den ene siden kan det å få tannlegebehandling være en ekstinksjonsprosedyre, der vi fjerner en negativ forsterket atferd ved å fjerne ubehaget i munnen. Det krever også noe av målpersonen, og det vil være individuelt hvor ubehagelig tannlegebesøket oppleves. For enkelte kan det være en svært inngripende situasjon, for noen ingen sak i verden. Riktignok vil smerter i tenner bare kunne behandles hos tannlegen, og må i de fleste tilfeller være en etisk riktig handling å foreta. Det kan også sies å være en passiv metode i den forstand at vi gjennom tannlegebehandlingen fjerner motivasjonen til selvskadingen. Skille mellom aktiv og passiv metode handler først og fremst om graden av inngripen overfor målpersonen, og det vil derfor variere om et tannlegebesøk skal anses som en aktiv eller passiv metode.

For å behandle selvskadingen der funksjonen innebærer unnslippelse av biltur, vil behandlingen enten være å kreve alternativ atferd for å slippe bilturen (forsterkning av alternativ atferd), eller ikke presentere kravet om biltur i det hele tatt (reduksjon av deprivasjon). Også her ser vi skillet mellom aktiv og passiv metode, og det vil alltid være etisk riktig å velge passiv metode dersom det er mulig og anses som gjennomførbart. Det å negativt forsterke alternativt atferd bør en være svært restriktivt med å gjøre. Negative forsterkere innebærer aversis stimuli som forklart i teoridelen, som i all hovedsak innebærer ubehag overfor målpersonen. Å anvende ubehag som middel for å kreve alternativ atferd vil være å anse som tvang og makt, og kan være svært inngripende overfor målpersonen. I dette tilfellet er det også snakk om selvskading, som ofte kan være svært inngripende overfor målpersonen i utgangspunktet, og bør derfor behandles raskt og med minst mulig inngripende metode. Det er vel også mulig å behandle denne funksjonen med ekstinksjon, som innebærer å ikke lenger presentere anledningen til unnslippelse (type 1) eller presentere anledning til unnslippelse uavhengig om selvskadingen oppstår (type 2). Igjen vil det å anvende ekstinksjon på negativt forsterket atferd ofte være svært inngripende overfor målpersonen. Dersom personen opplever det som veldig ubehagelig å bli med på biltur, vil den redselen og

eventuell angst være problematisk. Problemet med type 2 innebærer at det ofte kan være tidskrevende å bryte ned en funksjon, og i dette tilfellet er det snakk om selvskading som i seg selv er inngripende. Ekstinksjon type 2, kan kanskje anses som en effektiv metode i denne sammenhengen, men innebærer stort sett det samme som den passive metoden i og med at det er snakk om negativt forsterket atferd. Det å direkte fjerne kravet om bilturen som en passiv metode vil nok være den beste behandlingsmetoden i dette tilfellet.

For å behandle selvskadingen som ble opprettholdt av positiv forsterkning, å få presentert boken han likte så godt, er det flere ulike metoder som kan anvendes. Ved ekstinksjon vil det ved type 1 innebære å ikke lenger presentere boken når personen viser selvskading. Ved ekstinksjon, type 2, vil fremgangsmåten gå ut på å presentere boken uavhengig av når selvskadingen skjer, for å bryte opp forbindelsen personen har mellom selvskading og presentasjon av bok. Det er også mulig å forsterke alternativ atferd, ved å kreve visse handlinger før vi gir tilgang på boken. Reduksjon av deprivasjon som passiv metode innebærer i dette tilfellet å øke tilgangen til boken. Det kan føre til at personen går lei av boka, og ikke lenger selvskader for å oppnå den. Kanskje kan det lages rutiner slik at personen selv styrer tilgangen til boken, da vil det i sin helhet fjerne motivasjonen for selvskadingen, som også blir en form for passiv metode.

Forhandlinger av miljøbetingelser var ikke mulig for denne personen da han ikke hadde språk, men det vil i de aller fleste tilfeller være hensiktsmessig å starte der dersom målpersonen har et visst språk. Det er logisk å tenke at brukermedvirkning fører til at metodene blir mindre inngripende. Behandlingspakken ser vi innebærer behandling av alle 3 funksjonene samtidig for til felles å redusere selvskadingen til personen. En slik pakke kan for personen i eksemplet her være tannlegebehandling, fjerne kravet om bilturer og øke tilgangen på boken han liker. Det som kommer frem i eksemplet her er at det finnes flere mulige effektive faglige behandlingsmetoder på den samme funksjonen, som gjør at valg av behandlingsmetode blir mer komplisert. Innenfor den faglige rammen, må det derfor tas en etisk vurdering i det en metode velges fremfor en annen.

### 6.3 Etisk/kritisk vurdering av tilnærmingene

Det kreves en betydelig faglig kompetanse for å utføre atferdsanalytiske metoder som de funksjonelle behandlingsmetodene det har blitt redegjort for. Samtidig er det minst like viktig at disse behandlerne også har en etisk og kritisk vurderingsevne i arbeidet på dette området. Mange stiller seg kritisk til atferdsanalysen og dens prinsipper, fordi det innebærer en objektivisering av personene som observeres og behandles. Samtidig som bruken av forsterkere ofte innebærer en maktutøvelse i seg selv, der tjenesteyterne i de fleste tilfeller styrer tilgangen til dem. Thomas Owren (2014) søker å starte en debatt om atferdsanalyse i vernepleierutdanningen, der han trekker frem en rekke problemstillinger som atferdsanalysen presenterer, og spørsmålet om atferdsanalyse skal inkluderes i utdanningen blir satt i fokus. Selv forklarer han i en artikkel publisert på vernepleieren.no sin side, at han selv underviser elever om funksjonelle analyser hver høst. Han referer fra sin egen bok skrevet sammen med Sølvi Linde: Vernepleiefaglig teori og praksis – sosialfaglige perspektiver (Universitetsforlaget 2011). På side 11 skriver de at boken

(...) tar opp i seg elementer av relasjonell tilnærming, som i norsk sammenheng særlig kan knyttes til Per Lorentzen. Den tar også opp i seg elementer av atferdsanalytisk tilnærming, som vi i boken særlig knytter til navn som Børge Holden, og Jon A. og Gunn Løkke. Men dette er verken en «relasjonell» eller en «atferdsanalytisk» bok: Det er en fagbok i vernepleie. Vi ønsker å vise at det som i dag fremstår som til dels steile motsetninger på hver sin måte tilbyr nyttige og gode innfallsvinkler i arbeidet med å bistå noen av samfunnets svakeste grupper. Slik vi ser det, bør vernepleiere som profesjon stille seg bedre spørsmål enn om relasjonell eller atferdsanalytisk tilnærming er «best»: Uavhengig av hvilke faglige tilnærminger som legges til grunn, må vernepleiernes yrkesutøvelse stilles overfor – og oppfylle – noen overordnede kriterier. Det har vært vårt utgangspunkt i arbeidet med denne boken. (Linde og Owren 2011:11)

Det Owren og Linde (2011) mener er at atferdsanalysen kan tilby kunnskap som kan komme til gode for samfunnets svakeste grupper. De påpeker at vernepleiers yrkesutøvelse har et enda viktigere aspekt enn den faglige kompetansen, og det er kompetanse innen etisk refleksjon. Kritisk vurdering av tema og kunnskapen bak er i atferdsanalysen viktig. Kritikerne ser på atferdsanalysens ideologi som en objektivisering av mennesker, og peker på

den maktutøvelsen det kan innebære. Det er altså kritikk retta mot atferdsanalysens menneskesyn, som innebærer å ta i bruk forskningsbasert kunnskap på dyr, som videre har blitt tatt med inn i forskning retta mot mennesker, for senere å anvende kunnskapen for å endre menneskers atferd. En slik manipulering av atferd er en maktutøvelse i seg selv, og en må derfor stille seg kritisk til slik praksis i utgangspunktet. De som er mer positivt innstilte på atferdsanalysen og dens potensiale, viser til effektiviteten av slike behandlingsmetoder, og den komplekse nye språkbruken som kan bidra til at atferdsanalysen misforstås.

Det at Børge Holden påpeker at atferden kan endres i forhold til hvem som presenterer forsterkerne og hvem som er i målpersonens nærvær, beviser at han ikke utelukker det relasjonelle ved utfordrende atferd, som Per Lorenzen skriver mer om. I forhold til det Dalland (2012) skriver om at det i hovedsak finnes to vitenskapssyn, der det skilles mellom positivismen og hermeneutikken. Det virker som de fleste forbinder atferdsanalysen med positivismen og naturvitenskapelige tradisjoner. Det kan argumenteres for at det i moderne tid har blitt tatt til orde for å inkludere aspekter fra hermeneutikken, der relasjonell betydning også blir drøftet i atferdsanalysen, slik Børge Holden har gjort. Dermed virker det som om skillet holder på å brytes ned, der begge innfallsvinkler tas til etterretning.

Fokuset på mennesket blir også tydelig når det skilles mellom aktive og passive metoder. Det representerer et fokus på graden av inngripen metodene har overfor målpersonen, noe som vil bidra til økt etisk forsvarlighet. All styring av tilgang til forsterkere vil være en form for maktutøvelse som en må være bevisst på, og som er viktig å ikke misbruke. Det virker som atferdsanalytikerne er oppriktig opptatt av menneskets beste, men kan bli misforstått i det den eksperimentelle atferdsanalysen blir presentert med sin nye språkbruk.

Det å søke etter å forstå hvorfor en person gjør som han/hun gjør, vil være etisk riktig dersom intensjonen er å anvende den kunnskapen til gode for personen. For eksempel kan slik kunnskap være med å forebygge bruken av tvang og makt dersom det gjennom funksjonell behandling oppstår situasjoner der målpersonen ikke lenger har behov for tvangstiltak etter kapittel 4A. Balansen mellom hvor inngripende metodene er i forhold til forventet og ønsket resultat må vurderes nøye, og målet om å øke målpersonens livskvalitet må være i fokus og være pådriveren for arbeidet som utføres.

## 6.4 Hvorfor funksjonell behandling?

Det finnes flere grunner til å utforske funksjonell behandling. Konsekvensene av utfordrende atferd er mange, blant annet kan det medføre fysisk skade på målpersonen, nærpersioner og omgivelsene (Horne og Øyen 2008). Slik atferd kan også forhindre læring, i og med at det blir vanskelig med effektiv læring når slik atferd vises. Horne og Øyen (2008) nevner blant annet at en alvorlig konsekvens av problematferd kan være fare for overgrep. De skriver at med unntak av seksuelle overgrep, skjer de aller fleste overgrep på utviklingshemmede i forbindelse med problematferd. I de tilfeller der nærpersionene må stoppe angrep eller selvskading, kan det gå hardt for seg. Alle har i utgangspunktet rett til å forsvare seg mot angrep og til å beskytte andre, men problematferd kan føre til at nærpersionen tar igjen når situasjonen har roet seg eller bruker mer makt enn det som er nødvendig (Horne og Øyen 2008). Det er selvsagt ulovlig og representerer overgrep. Det betyr at tiltak som kan få problematferd til å forekomme sjeldnere, også representerer et bidrag mot å forebygge overgrep mot utviklingshemmede slik Horne og Øyen (2008) forklarer, der funksjonell behandling representerer slike tiltak i dette tilfellet.

En annen konsekvens av problematferd som Horne og Øyen (2008) nevner er at problematferd skaper uenighet. Da menes det nok at alvorlighetsgraden av atferden og konsekvensene av den oppleves ulikt av nærpersionene, og ulike nærpersioner kan ønske ulike tilnærminger. Funksjonell behandling vil også her være til nytte for å skape en felles forståelse av årsaken til atferden, og hvordan den eventuelle behandlingen skal bli. Det å få redusert problematferden kan dermed i mange tilfeller skape mer enighet og et bedre arbeidsmiljø.

Horne og Øyen (2005) nevner at miljøarbeidere burde stille 4 viktige krav til vitenskapelig forankring. Miljøarbeidere må ha et språk som er presist nok til å beskrive den varierte og dynamiske samhandling mellom mennesker. Miljøarbeidere må ha vitenskapelig forankrede forklaring på hvordan vi påvirker hverandre. Miljøarbeidere må ha tilgang til dokumenterte metoder knyttet til ulike problemer. Miljøarbeidere må ha metoder for å kunne dokumentere effekt av sitt arbeid. I og med at vernepleiere gjerne kan beskrives som miljøarbeidere, kan det virke som at kompetanse innen atferdsanalyse, og funksjonell behandling som metode absolutt kan være relevant for en miljøarbeider å ta i bruk til gode for brukerne.



## **7.0 Avslutning**

### **7.1 Oppsummering**

I denne besvarelsen har jeg forsøkt å finne svar på hva funksjonell behandling er og hvordan de i praksis kan utføres i møte med utfordrende atferd. I søken etter svar ble det også relevant å trekke inn mer om hva atferdsanalyse er, og kunnskap- og menneskesynet som ligger bak. Jeg har redegjort for begrepet utfordrende atferd og hva funksjonelle analyser er. Videre har jeg trukket frem de fire hovedsakelige funksjonelle behandlingsmetodene som er mulig å anvende i det funksjonen til atferden har blitt kartlagt. I drøftingsdelen har jeg vurdert de fire behandlingsmetodene opp imot et tenkt scenario, og tatt en kritisk og etisk vurdering av tilnærmingene. Mange har opplevd atferdsanalysen som instrumentell, objektiverende overfor brukerne, og jeg har derfor valgt å inkludere en drøfting om kunnskap- og menneskesynet som atferdsanalysen representerer.

### **7.2 Konklusjon**

Konklusjonen er at en atferdsanalytisk tilnærming til utfordrende atferd kan være effektiv, men kan også misbrukes. Dermed forutsetter slike tilnærminger gode intensjoner. Atferdsanalytisk tilnærming kan absolutt være til nytte for hovedpersonen og omgivelsene, men krever at utførelsen foregår med en årvåkenhet, stadig refleksjon og etisk bevissthet på måten det arbeides på. Evaluering må foretas og må gi rom for kritisk blikk på egen praksis. Aktive metoder spesielt, innebærer en viss grad av inngripen, og krever noe av målpersonen. En bør i utgangspunktet være restriktiv til å ty til slike behandlingsmetoder. Det må nøye vurderes om målpersonen blir tilstrekkelig tjent med behandlingsmetoden og den inngripen den måtte medføre.

## Litteraturliste:

Brask, Ole D., May Østby og Atle Ødegård. 2016. *Vernepleierens kjerne roller – en refleksjonsmodell*

Bergen: Fagbokforlaget

Børge Holden. 2009. *Utfordrende atferd og utviklingshemming – Atferdsanalytisk forståelse og behandling*

Oslo: Gyldendal Akademisk. 1.utg, 4. oppl.

Børge Holden. 2013. *Funksjonelle analyser av problematferd, en introduksjon*

Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse

Einar Aadland. 2011. «Og eg ser på deg ... - vitenskapsteori i helse og sosialfag»

Oslo: Universitetsforlaget. 3. utg. 3.oppl.

Hans Horne og Bjarne Øyen. 2005. *Målrettet miljøarbeid – Anvendt atferdsanalyse, del 1*

Lillestrøm: G.R.D. Forlag. 2.utg.

Hans Horne og Bjarne Øyen. 2007. *Målrettet miljøarbeid – Anvendt atferdsanalyse, del 2*

Lillestrøm: G.R.D. Forlag. 2.utg.

Hans Horne og Bjarne Øyen. 2008. *Målrettet miljøarbeid – Anvendt atferdsanalyse, del 3*

Lillestrøm: G.R.D. Forlag. 2.utg.

Linde, Sølvi og Thomas Owren. 2011. *Vernepleiefaglig teori og praksis: sosialfaglige perspektiver*

Oslo: Universitetsforlaget

Olav Dalland. 2012. *Metode og oppgaveskriving.*

Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. 5.utg, 3. opplag.

## Nettlinker:

Arbeidstilsynet. 2017. *Over 200 000 ansatte opplever vold og trusler på jobb*

<https://www.arbeidstilsynet.no/nyheter/over-200000-ansatte-opplever-vold-og-trusler-pa-jobb/>

Helsedirektoratet. 2015. *Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming – Lov av 24.juni 2011. nr 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 9*. Lest: 21.05.2018.

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/977/Rettsikkerhet%20ved%20bruk%20av%20tvang%20og%20makt%20overfor%20enkelte%20personer%20med%20Opsykisk%20utviklingshemming.pdf>. (Rundskriv IS-10/2015)

Helse- og omsorgstjenesteloven. 2012; sist endret 2017. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> Lest: 21.05.2018

Høgskolen i Molde. 2012. *Fagplan for vernepleierutdanningen*. Lest 21.05.218

<http://www.himolde.no/studier/Bachelorivernepleie/Documents/Fagplan%202016%20for%20vernepleierutdanningen%20-%20justert%2030%2008%2016.pdf>

Regjeringen. 2005. *Rammeplan for vernepleierutdanning*. Lest: 21.05.2018.

[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan\\_for\\_vernepleierutdanning\\_05.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf)

Kjetil Mydland. 2013. Stiftelsen SOR. *Effektiv langtidsbehandling av utfordrende atferd ved hjelp av passive atferdsanalytiske metoder*. Lest: 21.05.2018.

<http://www.samordningsradet.no/index.cfm?pArticleId=29998&pArticleCollectionId=4205>

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. 2016. *Hva er utfordrende atferd og hva er årsakene?* Lest: 21.05.2018

<https://naku.no/kunnskapsbanken/tvang-og-makt-utfordrende-atferd-og-%C3%A5rsak>

Rolf Marvin Bøe Lindgren. 2011. *Historisk: Skinner mot Chomsky*. Lest 21.05.2018.

<http://www.psykologibloggen.no/?p=3072>

Thomas Owren. 2014. En debatt om atferdsanalyse i vernepleierutdanning. Lest: 21.05.2018.

<https://vernepleier.no/2014/08/debatt-atferdsanalyse-vernepleierutdanning/>