



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgave

BVP331

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	15-05-2020 09:00	<b>Termin:</b>	2020 VÅR
<b>Slutt dato:</b>	22-05-2020 14:00	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>SIS-kode:</b>	203 BVP331 1 H 2020 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

**Kandidatnr.:** 327

### Informasjon fra deltaker

**Tittel \*:** Likheter og ulikheter mellom passive metoder og aumaktsbevisst omsorg i forebygging av utfordrende atferd

**Antall ord \*:** 9932

**Egenerklæring \*:** Ja **Inneholder besvarelsen Nei**  
**konfedensielt**  
**materiale?:**

Jeg bekrefter at jeg har Ja  
registrert  
oppgavetittelen på  
norsk og engelsk i  
StudentWeb og vet at  
denne vil stå på  
vitnemålet mitt \*:

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Likheter og ulikheter mellom passive metoder og avmaktsbevisst omsorg i forebygging av utfordrende atferd

Similarities and differences between passive methods and powerlessness conscious care in preventing challenging behavior

**Kandidatnummer: 327**

Bachelor i vernepleie

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

22. mai 2020

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. *Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.*

## **Abstract**

The purpose of this study was to examine similarities and differences between two environmental therapeutic approaches to preventing challenging behavior: passive methods and powerlessness conscious care. The design used was literature review. Main findings were discussed on the basis of four themes: 1) understanding of the behavior, 2) environmental factors, 3) personal characteristics of service recipient, and 4) service providers' expertise, treatment integrity, and relationship building. Within passive methods, the understanding of the challenging behavior is used to design treatment programs, while within powerlessness conscious care, understanding is seen as a goal in itself. Within passive methods, specific environmental factors and treatment integrity are most prominent, while characteristics of service recipient, the service providers' personal competence and relationship building are the most prominent within powerlessness care. My interpretations and conclusions are that there are similarities and differences between the approaches within all of the four discussed themes, but the differences varies and are greater within some of them. However, one approach is no better than the other. The choice of approach, or combination of approaches, must be adapted to the needs of the recipient and to the requirements set by the practice.

## INNHOOLDSLISTE

<b>1.0 INNLEDNING.....</b>	<b>s. 4</b>
1.1 Problemstilling.....	s. 5
1.2 Disposisjon.....	s. 6
<b>2.0 METODE.....</b>	<b>s. 7</b>
2.1 Førforståelse.....	s. 7
2.2 Litteraturstudie.....	s. 7
2.3 Valg av litteratur.....	s. 8
2.4 Kildekritikk.....	s. 9
2.5 Analyse.....	s. 10
2.6 Etske vurderinger.....	s. 11
<b>3.0 TEORETISK RAMMEVERK.....</b>	<b>s. 12</b>
3.1 Utfordrende atferd.....	s. 12
3.2 Vold.....	s. 13
3.3 Likheter mellom begrepene utfordrende atferd og vold.....	s. 14
3.4 En atferdsanalytisk tilnærming: Passive metoder.....	s. 15
3.5 En humanistisk tilnærming: Avmaktsbevisst omsorg.....	s. 16
3.6 Grunnleggende forskjeller i behaviorisme og humanisme.....	s. 17
<b>4.0 FUNN OG DRØFTING.....</b>	<b>s. 19</b>
4.1 Forståelse.....	s. 19
4.2 Miljøfaktorer.....	s. 22
4.3 Egenskaper ved tjenestemottaker.....	s. 24
4.4 Tjenesteyterens kompetanse, behandlingsintegritet og relasjonsbygging.....	s. 26
<b>5.0 AVSLUTNING.....</b>	<b>s. 30</b>
<b>6.0 LITTERATUR.....</b>	<b>s. 31</b>
<b>VEDLEGG I: KBP-læringsverktøy 1</b>	
<b>VEDLEGG II: KBP-læringsverktøy 2</b>	
<b>VEDLEGG III: Sjekkliste for vurdering av oversiktsartikler</b>	

## 1.0 INNLEDNING

Denne oppgaven er en sammenlignende studie av to miljøterapeutiske tilnærminger til forebygging av utfordrende atferd. Utfordrende atferd er komplekst og kan ha ulik alvorlighetsgrad, og jeg vil derfor avgrense begrepet til å dreie seg om *mer krevende* utfordrende atferd (Holden, 2016). Mer krevende utfordrende atferd kan på flere områder sidestilles med begrepet vold. Felles for dem er at de omfatter atferd som kan føre til vesentlig skade på personen selv, andre personer eller omgivelser. I tillegg kan atferden få en rekke konsekvenser for livskvaliteten til den som utfører den, ved at det kan føre til sosial eksklusjon, påvirke personens relasjoner, og føre til bruk av tvang og makt og atferdsregulerende psykofarmaka (Ali, Hall, Blickwedel, Hassiotis, 2015, Bjønnum & Myklebustad, 2017).

En forståelse av utfordrende atferd som i dag er utbredt i nasjonal og internasjonal forskning, er at den utfordrende atferden påvirkes av hvordan tjenesteyteren oppfatter og møter tjenestemottakeren (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2019). Hvordan tjenesteyteren oppfatter og møter tjenestemottakeren er sentrale elementer i det som kalles miljøterapi. Miljøterapi er en systematisk og gjennomtenkt tilrettelegging av miljøets psykologiske, sosiale og materielle/fysiske betingelser i forhold til individets situasjon og behov (Vandvik, 2019). I dag finnes det et mangfold av tilnærminger innen miljøterapi. Når noen sier at de benytter miljøterapeutisk tilnærming i arbeidet, kan man derfor ikke umiddelbart vite hvilken grunnlagstenkning arbeidet hviler på (Lillevik & Øien, 2014). Men ingen av tilnærmingene har «monopol» (Holden, 2013). Noen ganger kan det til og med være nødvendig og riktig å benytte seg av flere terapeutiske retninger samtidig, for å tilrettelegge for en tilnærming tilpasset den enkelte tjenestemottaker. Kombinasjonen av flere ulike retninger kan tilsammen utgjøre en meningsfull helhet. Dette kan knyttes til det Grimen (2008) kaller praktiske synteser, som handler om at kunnskapselementene i yrkesutøvelse knyttes sammen gjennom kravene som praksis stiller, ikke gjennom teoretisk integrasjon.

Forebygging kan defineres på flere måter, og ulike profesjoner vil legge ulikt innhold i begrepet (Lillevik & Øien, 2014). Selve ordet kommer fra latinske «*prévenir*», som betyr å «komme foran», og kan i praksis innebære å både stimulere til noe eller å redusere noe, på ulike strukturelle nivå (Lillevik & Øien, 2014, s. 48). For vernepleiere er både forebygging av utfordrende atferd og miljøterapeutisk arbeid viktige kompetanseområder (Forskrift om

nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning, 2019, Forskrift til rammeplan for vernepleierutdanning, 2005). Vernepleiere skal blant annet kunne forebygge hendelser som kan være truende for tjenestemottakere og tjenesteytere, og gjennomføre praktisk, metodisk miljøarbeid med sikte på god livskvalitet og størst mulig grad av mestring hos tjenestemottakerne. Som nevnt finnes det mange miljøterapeutiske tilnærminger, som delvis eller helt baserer seg på ulike teoretiske forutsetninger. Jeg ser det derfor som vernepleiefaglig relevant å sammenligne to tilnærminger som i utgangspunktet er veldig forskjellige, og drøfte likheter og ulikheter mellom dem. Jeg har valgt å sammenligne forebygging av utfordrende atferd ved bruk av passive atferdsanalytiske metoder og avmaktsbevisst omsorg. Tilnærmingene baserer seg på to vitenskapsteoretiske motpoler: behaviorisme og humanisme. Jeg vil ta utgangspunkt i Holden (2016) og Lillevik & Øien (2014) sine fremstillinger av tilnærmingene, og supplere med annen relevant litteratur.

Jeg tar ikke for meg noen spesiell målgruppe definert ut fra diagnose. Dette skyldes flere årsaker. Oppgaven er først og fremst en sammenlignende studie av to miljøterapeutiske tilnærminger til forebygging av utfordrende atferd. For det andre er ikke bøkene som jeg tar utgangspunkt i rettet mot én felles målgruppe. Holden (2019) sin bok handler om utfordrende atferd og utviklingshemming, mens Lillevik & Øien (2014) sin bok retter seg mot arbeid med flere grupper: personer med alvorlig psykiske lidelser eller rusrelaterte utfordringer, ungdom i barnevernsinstitusjon, personer med demens, og personer med utviklingshemming. For det tredje vil personer som «tilhører» samme gruppe være svært forskjellige, og forebygging vil derfor måtte tilpasses den enkeltes behov og forutsetninger. Målgruppene i de to bøkene har likevel noen fellestrekk som det kan være hensiktsmessig at leseren kjenner til: de omfatter personer som av ulike årsaker kan oppleve sterk mangel på forutsigbarhet, oversikt og kontroll. Det kan blant annet dreie seg om personer med kognitiv svikt, som i tillegg kan ha kommunikasjonsvansker som gjør det vanskelig å forstå og å gjøre seg forstått. Personene er i varierende grad avhengig av hjelp fra andre, og mottar tjenester fra personer de i utgangspunktet ikke har en nær relasjon til. De er derfor i en sårbar situasjon og står i en asymmetrisk relasjon til sine hjelpere.

### **1.1 Problemstilling**

Oppgaven er en sammenlignende studie av passive atferdsanalytiske metoder og avmaktsbevisst omsorg i forebygging av utfordrende atferd. Hensikten med å sammenligne tilnærmingene er ikke å finne ut hvilken som er «best», men å se tilnærmingene i lys av

hverandre, og drøfte likheter og ulikheter mellom dem. Med utgangspunkt i dette vil jeg formulere følgende problemstilling:

*Hvilke likheter og ulikheter finnes mellom passive metoder og avmaktsbevisst omsorg i forebygging av utfordrende atferd, og hvilken forskjell kan det gjøre i praksis?*

## **1.2 Disposisjon**

I dette kapitlet har jeg gjort jeg rede for oppgavens tema og problemstilling. I kapittel 2 vil jeg ta for meg førforståelse, valg av metode, valg av litteratur og systematiske søk etter forskning, kildekritikk, analyse og etiske vurderinger. I kapittel 3 vil jeg gjøre rede for begrepene utfordrende atferd, vold, og likheter mellom disse begrepene, samt gi en kort presentasjon av de to tilnærmingene og vitenskapsteoretiske forskjeller i grunnlagstenkningen de hviler på. Videre vil jeg presentere funnene og drøfte disse. Avslutningsvis vil jeg oppsummere oppgavens hovedmomenter og runde av med noen avsluttende refleksjoner.



## **2.0 METODE**

Metode er et redskap for å besvare en problemstilling, og er nødvendig for å få frem ny kunnskap og etterprøve i hvilken grad påstander er sanne, gyldige eller holdbare (Dalland, 2018, s. 51). I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for min førforståelse, valg av metode, valg av litteratur og systematiske søk etter forskning, kildekritikk, analyse og etiske vurderinger.

### **2.1 Førforståelse**

Ingen forståelse kan starte fra scratch, men forutsetter en annen forutgående forståelse (Krogh, 2009). Normen er at man skal være sin førforståelse bevisst, fordi det er lett å ubevisst la seg påvirke til å lete etter det som kan bekrefte den forståelsen man allerede har (Dalland, 2017). Ved å gjøre rede for egen førforståelse viser jeg at jeg er bevisst på den, hvilket kan bidra til å styrke oppgavens troverdighet.

Med utgangspunkt i hva vi har lært på vernepleierstudiet, og mine egne erfaringer fra praksisfeltet, visste jeg at utfordrende atferd er et sammensatt og komplekst fenomen, som berører, engasjerer og kan få konsekvenser med ulik alvorlighetsgrad for personen selv og for andre. Jeg visste at utfordrende atferd kan utarte seg på ulike måter, og ha ulike årsaker eller funksjoner som ikke alltid er like lett å avdekke. Da jeg gikk i gang med arbeidet med bacheloroppgaven, ønsket jeg å gå nærmere inn på hvordan utfordrende atferd kan forebygges ved bruk av miljøterapi. Jeg hadde lagt merke til at pensumlitteraturen på vernepleierstudiet inneholdt ulike tilnærminger til miljøterapi, men jeg hadde vanskelig for å forstå hva dette innebar. Skal man velge seg én tilnærming eller kan flere kombineres? Kan den enkelte miljøterapeut jobbe miljøterapeutisk på egenhånd, eller er dette noe som alle i personalgruppen må gjøre samlet og systematisk? Litteraturen jeg har lest, har gjort meg bevisst på at forebygging av utfordrende atferd kan baseres på ulike teoretiske forutsetninger og metoder, og at det ikke finnes noen fasit på hvilken som er best i seg selv. På den andre siden har jeg blitt nysgjerrig på om store forskjeller i teori trenger å innebære like store forskjeller i praksis. Denne nysgjerrigheten har vært et viktig bidrag til å det som etterhvert ble oppgavens hovedfokus, nemlig å sammenligne to ulike miljøterapeutiske tilnærminger til forebygging av utfordrende atferd.

### **2.2 Litteraturstudie**

For å besvare problemstillingen har jeg benyttet meg av litteraturstudie som metode. En litteraturstudie er en omfattende gjennomgang av litteratur som har tilknytning til et bestemt

tema (Aveyard, 2014 i Øvern, 2014). Jeg har valgt å ta utgangspunkt i en tradisjonell tilnærming i litteraturstudien. Her er hensikten å få en oversikt over feltet, gjøre et målbevisst utvalg, og sammenligne og drøfte det jeg har valgt (Jesson, Matheson & Lacey, 2011 i Øvern, 2014). Ved å benytte meg av litteraturstudie får jeg samlet inn et bredt spekter av datamateriale bestående av ulike typer eksisterende litteratur og forskning. Dette kan gi meg kunnskap basert på både forskning og andres erfaringer. Litteraturstudie medfører ingen eller lave kostnader og kan være en god metode å ha når tiden er begrenset. Men litteraturstudie har også svakheter. Jeg kan for eksempel risikere å ikke finne all relevant forskning om temaet, ved å fokusere på feil eller for få søkeord. Samtidig kan det være vanskelig å finne litteratur eller forskning gjort av andre som inkluderer brukerkunnskap. Brukerkunnskap er verdifullt og vil sammen med forskning og erfaring bidra til en helhetlig kunnskapsbasert praksis. Jeg har valgt å ikke gjøre egen forskning for å innhente denne type kunnskap om temaet, da dette ville vært en svært omfattende prosess med hensyn til både tid og etikk. Jeg har imidlertid trukket inn noen setninger fra Arnhild Lauvengs bok «I morgen var jeg alltid en løve», hvor hun beskriver sine egne erfaringer og opplevelser som pasient i møte med psykiatrien.

### **2.3 Valg av litteratur**

I sammenligningen av de to tilnærmingene har jeg i hovedsak benyttet meg av bøkene «Utfordrende atferd og utviklingshemming» av Børge Holden, og «Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon» av Ole Greger Lillevik og Lisa Øien. Jeg har i tillegg supplert med annen litteratur, både pensumlitteratur og selvvalgt litteratur. Jeg har også gjort en del søk i Google, som har ført meg videre til artikler og til andre kilder som jeg har brukt eller som jeg har hentet inspirasjon fra i litteraturlistene.

I tillegg til dette har jeg gjort to systematiske søk etter forskning. Jeg ønsket å starte lengst mulig oppe på kunnskapspyramiden, og startet derfor med å søke etter systematiske oversikter. Begge søkene ble gjort i Cochrane Library, da dette er en samling av databaser som inneholder forskjellige typer studier av høy kvalitet. En av basene inneholder alle Cochrane Collaborations systematiske oversikter i fulltekst. Jeg ønsket å finne en systematisk oversikt som sier noe om effekten av atferdsanalytisk behandling i forebygging av utfordrende atferd. Jeg brukte søkeordene «challenging behavior» and «behavioral interventions», og fikk to treff hvorav ett var til dels relevant. Artikkelen jeg fant er en systematisk oversikt fra 2015, som tar for seg effekten av atferdsterapi og kognitiv

atferdsterapi i behandling av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming. Jeg har ikke brukt resultatene fra artikkelen i oppgaven, da forfatterne ikke fant studier av høy kvalitet som fortalte noe om effekten av atferdsterapi, kun om kognitiv atferdsterapi. Jeg har derimot hatt nytte av andre deler av artikkelen, som jeg har brukt i teorikapittelet. Jeg ønsket også å finne forskning som sier noe om hvordan avmaktsbevisst omsorg, eller faktorer som tjenesteyterens evne til mentalisering, eller aggresjonsdempende kommunikasjon, kan bidra til å forebygge utfordrende atferd, vold eller aggresjon. Jeg brukte søkeordene «*mentalisation*» and «*intervention*» and «*violence*», og fikk 16 treff, hvorav ett var relevant. Artikkelen jeg fant er en systematisk oversikt fra 2018, som tar for seg de-eskalerende teknikker for håndtering av ikke-psykotisk-utløst aggresjon hos voksne. De-eskalerende teknikker omfatter flere og komplekse former for verbal og non-verbal kommunikasjonsferdigheter hos tjenesteyterne, for å forebygge eskalering av aggressiv atferd (Spencer, Johnson and Smith, 2018, s. 5). Jeg har benyttet meg av resultatene i artikkelen i en liten del av funn- og drøftingskapittelet.

#### **2.4 Kildekritikk**

Ifølge Dalland (2017) er det to krav som må stilles til data. Det første kravet er relevans, som handler om hvorvidt kilden belyser oppgavens problemstilling (Dalland, 2017). De to bøkene som jeg har sammenlignet, representerer to forskjellige miljøterapeutiske tilnæringer: atferdsanalytisk forståelse og behandling, og en humanistisk tilnærming preget av avmaktsbevisst omsorg. For å holde meg innenfor det forebyggende perspektivet, har jeg valgt å fokusere på de atferdsanalytiske metodene som kalles passive. Begge tilnærmingene handler om forebygging av utfordrende atferd eller vold, og jeg finner det derfor relevant å sammenligne dem. Tilnærmingene baserer seg i tillegg på ulike teoretiske forutsetninger, hvilket medfører muligheter for drøfting av likheter og ulikheter tilknyttet både teori og praksis. Lillevik & Øien (2014) har ikke gitt sin tilnærming et spesifikt navn. De beskriver tilnærmingen i sin helhet som en humanistisk miljøterapi, hvor tjenesteyterne har en praksistilnærming preget av avmaktsbevisst omsorg (Lillevik & Øien, 2014, s. 78 og 93). For å forkorte beskrivelsen av tilnærmingen har jeg valgt å kalle den for «avmaktsbevisst omsorg» i oppgaven. Fordi forfatterne i de to bøkene bruker ulike begreper for atferden som skal forebygges, var det nødvendig å avklare likhetene mellom begrepene utfordrende atferd og vold allerede i oppgavens innledning, slik at jeg kunne bruke dem side om side fra start. I teorikapittelet har jeg gått nærmere inn på begrepenes definisjoner og likhetene mellom dem.

Jeg har besluttet å kun bruke begrepet utfordrende atferd, men med meningsinnhold tilsvarende det som er likt mellom utfordrende atferd og vold.

Det andre kravet som stilles til data, er pålitelighet (Dalland, 2017). Pålitelighet handler om hvorvidt det arbeidet jeg har presentert er til å stole på (Dalland, 2017). De to bøkene jeg har inkludert i den sammenlignende studien er begge fagbøker. «Utfordrende atferd og utviklingshemming» er skrevet av Børge Holden og publisert i 2016. Holden er psykolog og spesialist i klinisk psykologi. Han har en rekke publikasjoner i norske og internasjonale tidsskrifter, og har utgitt flere bøker. Boken gir innblikk i ulike årsaker til utfordrende atferd, behandlingsperspektiver og forebygging, og bygger på mye forskning, både utført av Holden selv og av andre. Holden har god kildebruk og virker å ha god dekning for det han skriver. «Miljøterapeutisk arbeid i møte med aggresjon og vold» er skrevet av Ole Greger Lillevik og Lisa Øien og publisert i 2014. Lillevik og Øien er sykepleiere og høyskolelektorer, og har begge forskningserfaring. De har publisert forskning i norske og internasjonale tidsskrifter, og utgitt flere bøker. Boken har et tydelig forebyggende perspektiv og gir kunnskap om hvordan både den enkelte miljøterapeut og strukturelle faktorer kan virke dempende eller triggende i konfliktsituasjoner. I tillegg til eget empirisk arbeid er boken også basert på forskning utført av andre. Forfatterne har god kildebruk og virker å ha god dekning for det de skriver.

Ved øvrig bruk av litteratur har jeg forsøkt å benytte originalkilder i størst mulig grad. Forskningsartiklene som jeg fant gjennom systematisk søk, har jeg kritisk vurdert ved hjelp av sjekkliste for oversiktsartikler, hentet fra Helsebiblioteket.

## **2.5 Analyse**

Analyse av kvalitative data innebærer å stille spørsmål til materialet, lese og organisere materialet i lys av dette, og gjenfortelle svarene på en systematisk, forståelig og relevant måte (Malterud, 2011). Jeg startet med å lese gjennom bøkene for å få et helhetsbilde av innholdet i dem. Deretter var tiden inne for å oppsummere mine inntrykk, og spørre meg selv hvilke foreløpige temaer som kunne skimtes i teksten (Malterud, 2011). Jeg lagde da en tabell, hvor jeg skrev inn flere temaer fra de to bøkene som hadde vekket interessen min. Videre diskuterte jeg disse temaene med veileder, og vi reflekterte rundt hvordan temaene kunne belyse oppgavens problemstilling. Malterud (2011, s. 99) skriver at «Sammen med en annen forsker kan jeg få øye på detaljer som jeg ikke så alene». Etter å ha diskutert de foreløpige temaene, forsøkte jeg å redusere antall temaer. For å gjøre dette lagde jeg først en liste med

overskrifter, hvor jeg systematiserte de meningsbærende enhetene i de to bøkene. Dette kalles koding (Malterud, 2011). Deretter skulle jeg «begynne å overveie hvorvidt kodene representerer fenomener av noenlunde samme klasse» (Malterud, 2011, s. 101). Dette gjorde jeg ved å lage en ny liste med færre overskrifter, og slå sammen de temaene som inneholdt overlappende elementer. På dette tidspunktet hadde jeg gjort meg godt kjent med innholdet i bøkene, ved å gå frem og tilbake mellom kapitlene og beskrive og oppsummere hovedinnholdet i tilnærmingene. For å komme frem til endelige temaer for sammenligning og drøfting, forsøkte jeg å finne overskrifter for hver «kodegruppe». Jeg endte da opp med følgende overskrifter for hvert tema: 1) forståelse, 2) miljøfaktorer, 3) egenskaper ved tjenestemottaker, og 4) tjenesteyterens kompetanse, behandlingsintegritet og relasjonsbygging.

## **2.6 Etiske vurderinger**

Etiske vurderinger handler om å tenke gjennom hvilke utfordringer arbeidet vårt medfører (Dalland, 2017). Jeg har ikke gjort egen forskning i arbeidet med oppgaven. Etiske vurderinger har derfor handlet om å bruke relevant og pålitelig litteratur, og korrekt kildehenvisning. Etiske vurderinger har også handlet om å ha et kritisk blikk på begge tilnærmingene, for å unngå å fremstille den ene som bedre enn den andre. For å ha et kritisk blikk har jeg lest litteraturen med en undrende og undersøkende holdning, diskutert innholdet med andre, gjort rede for hvordan jeg har analysert materialet, og vært opptatt av å få frem nyanser og reflektere rundt det som er likt og ulikt. Ikke minst, har respekt, åpenhet og saklighet vært et gjennomgående og vesentlig etisk hensyn i skrivingen.

### 3.0 TEORETISK RAMMEVERK

I arbeidet med oppgaven trenger jeg et teoretisk rammeverk som kan styre arbeidet mitt (Dalland, 2018). I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for begrepene utfordrende atferd og vold, og likheter mellom de to begrepene. Jeg vil deretter gi en generell presentasjon av de to miljøterapeutiske tilnærmingene og grunnleggende forskjeller i grunnlagstenkningen disse hviler på.

#### 3.1 Utfordrende atferd

Begrepet utfordrende atferd gjaldt opprinnelig kun for personer med utviklingshemming, men er senere brukt også for andre grupper (Holden, 2016). Utfordrende atferd kan defineres som «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 til vanlige tjenester i samfunnet» (Emerson m.fl., 1996 i Helsedirektoratet, 2015, s. 40). Utfordrende atferd omfatter all atferd som er tilstrekkelig ødeleggende, skadelig, forstyrrende eller uakseptabel på andre måter (Holden, 2016). Dette inkluderer også selvskadning, sosial fornædning, og materielle skader på egne og andres eiendeler. At atferden defineres som kulturelt avvikende, handler om at hva som anses som avvikende varierer med hensyn til kultur og gjeldende normer. Derfor bør flere være med på å definere om atferden er en utfordring. Utfordrende atferd med andre ord et komplekst begrep. Det kan videre deles inn i to grader etter alvorlighet: mer krevende og mindre krevende (Emerson, 2011 i Holden, 2016). Ifølge Holden (2016, s. 30) innebærer *mer krevende utfordrende atferd* at minst ett av følgende kriterier er oppfylt:

- Personen viser atferden minst en gang hver dag. Her kan det dreie seg om alt fra én gang til over tusen ganger hver dag.
- Atferden hindrer vanligvis personen i å delta i aktiviteter som passer med vedkommende sine ferdigheter og generelle fungering. Dette kan omfatte alt fra en sjelden fritidsaktivitet til vanlig sosial omgang og jobb.
- Mer enn én person må gripe inn fysisk for å kontrollere atferden.
- En vanlig følge av atferden er betydelig skade på personen selv eller andre. Betydelig skade kan være alt fra mindre skade til skader som fører til sykemeldinger, varige skader eller uførhet. Dette punktet tar mer hensyn til følger av handlinger enn av handlinger i seg selv, da skaden for eksempel et slag fører med seg, vil variere med hensyn til individuelle faktorer som personens sårbarhet. (Holden, 2016, s. 30).

*Mindre krevende utfordrende atferd* derimot, er atferd som er vanskelig å håndtere dersom ikke spesielle tiltak settes i verk, men som ikke oppfyller noen av de fire kriteriene for mer krevende utfordrende atferd (Holden, 2016). Tiltak som kan settes i verk ved mindre krevende utfordrende atferd er solid utstyr, ekstra bemanning, fysisk atskillelse fra ting eller personer, eller andre forholdsregler (Emerson, 2001; Moss mfl., 2000 i Holden, 2016). Mindre krevende utfordrende atferd trenger ikke å forekomme ofte (Holden, 2016).

Definisjonene av utfordrende atferd åpner for skjønn. Likevel sier definisjonene mye, og de indikerer at personens og andres trygghet og sikkerhet er i fare (Holden, 2016). Når det foreligger fare for vesentlig skade, og andre og mindre inngripende tiltak ikke har ført frem, kan det være nødvendig å iverksette tiltak med bruk av tvang eller makt (Helsedirektoratet, 2015). Bruk av tvang reiser etiske, faglige og juridiske spørsmål, og får konsekvenser for tjenestemottakers selvbestemmelse og deltakelse. Som den generelle definisjonen indikerer, kan atferden begrense eller hindre personen tilgang til ulike tjenester i samfunnet. Ifølge Ali et al. (2015) er utfordrende atferd en signifikant årsak til sosial eksklusjon. Begrepet sosial eksklusjon brukes på til dels overlappende måter, men kan blant annet knyttes til «sosiale rettigheter og til de barrierer eller prosesser hvorved folk hindres i å realisere dem» (Halvorsen, 2002, s. 159). Det kan også handle om å bli hindret i å delta i aktiviteter som samfunnet generelt, eller personen spesielt, opplever som meningsfylte (Rainwater, 1998, i Halvorsen, 2002).

### **3.2 Vold**

Vold er et mangfoldig og komplekst fenomen og begrep. Vold kan forstås som et uttrykk for aggresjon, som er et overordnet begrep for selvhevdede atferd (Hummelvoll, 2012 i Lillevik & Øien, 2014). Vold kan videre defineres på mange ulike måter. Ifølge Lillevik & Øien (2014) vil det ikke være mulig å finne en definisjon som alle er enige i, og vi må derfor akseptere at ulike hensikter med handlingene krever ulike definisjoner. Ifølge Alternativ til vold (2017, i Bjønnum & Myklebustad, 2017) er det å definere ulike typer vold den mest konkrete måten å uttrykke hva vold er. På den måten utelates eventuelle problematiske vurderinger av intensjonene bak handlingene (Eknes et al. i Bjønnum & Myklebustad, 2017). Lillevik & Øien (2014, s. 22, 25-26) gjør rede for følgende typer vold:

- *Fysisk vold* innebærer bruk av fysisk makt direkte rettet mot en annen person, som for eksempel slag, spark, dytting, riving i klær, kloring og biting. Fysisk vold kan også rettes mot gjenstander og egne eller andres eiendeler.

- *Psykisk vold* kan være truende væremåte eller kroppsspråk, ydmykende utsagn, utestenging eller isolering, og latterliggjøring. Seksuell vold er en type vold som kan forstås innenfor både en fysisk og en psykisk kontekst.
- *Latent vold* er potensiell vold, og oppstår når en person har vært voldelig, og frykten for ny voldsatferd preger enkeltpersoner eller en gruppe. Latent vold kan påvirke følelser og handlinger, og utgjøre en stor psykisk belastning.
- *Selvpåført vold* omfatter handlinger som selvskading, selvmordsforsøk og selvmord. Arbeid med personer som påfører seg selv skade, kan være en stor psykisk belastning for tjenesteyterne.

Det er viktig å ha en holdning til at terskelen for hva som kan defineres som voldshandlinger, settes av den som utsettes for handlingen (Lillevik & Øien, 2014). Vurdering av voldens alvorlighetsgrad vil derfor være en subjektiv og skjønnsmessig vurdering.

I tillegg til at vold medfører fare for skader hos både personen selv og andre, kan det også medføre en rekke andre konsekvenser. Ifølge Bjønnum & Myklebustad (2017) kan vold forringe livskvaliteten til den som utøver volden, blant annet ved at vold kan medføre utestengelse fra sosiale settinger, bruk av tvang og makt, og bruk av psykofarmaka for å regulere atferden. Vold kan også gi reaksjoner og følelser som kan påvirke samspillet og relasjonen mellom personen og tjenesteyterne (Bjønnum & Myklebustad, 2017).

### **3.3 Likheter mellom begrepene utfordrende atferd og vold**

De fleste likhetene er mellom begrepene *mer krevende* utfordrende atferd og vold. Begge begrepene omhandler atferd som gjør at tryggheten og sikkerheten til personen selv eller andre er alvorlig truet. I tillegg inneholder begge begrepene et element av skjønn og subjektivitet, i vurdering av alvorlighetsgrad av handlingene og hvilke konsekvenser de får for dem som utsettes for disse. En annen likhet er at begge begrepene åpner for å fokusere på konkrete handlinger eller konsekvenser av handlinger, hvilket medfører at fokuset på årsaker til atferden rettes mindre mot personens egenskaper og intensjoner, og mer mot relasjonelle og kontekstuelle forhold. Dette ser vi i den generelle definisjonen av utfordrende atferd, og i beskrivelsen av ulike typer vold. Å gi tjenester til personer som har utfordrende atferd eller utøver vold og aggresjon kan være krevende, og gir reaksjoner og følelser som kan påvirke samspillet og relasjonen mellom dem (Bjønnum & Myklebustad, 2017). I tillegg får atferden konsekvenser for personens mulighet til deltakelse i ulike sosiale settinger (Bjønnum &



Myklebustad), og den kan hindre tilgang til aktiviteter og goder som gjør livet meningsfylt (Halvorsen, 2002). Utfordrende atferd og vold kan også føre til bruk av tvang og makt og atferdsregulerende psykofarmaka (Bjønnum & Myklebustad, 2017). I ytterste konsekvens kan utfordrende atferd og vold føre til redusert livskvalitet for personen selv.

### 3.4 En atferdsanalytisk tilnærming: Passive metoder

Atferdsanalytiske metoder har sine røtter i radikal behaviorisme (Holden, 2016). Målet med atferdsanalyse er prediksjon og påvirkning av atferd (Hayes og Brownstein, 1986, i Myhre, 2018). Funksjonelle analyser omfatter ulike atferdsanalytiske prinsipper for å oppdage miljøforhold som påvirker atferden (Sturmei, 1996, 2008 i Holden, 2016). De atferdsanalytiske prinsippene består av tre typer positive og tre typer negative forsterkere (Holden, 2016, s. 59-62):

- Ved *positiv forsterkning* viser personen utfordrende atferd for at noe skal tilføres situasjonen. Personen kan for eksempel ønske sosial kontakt, og vise utfordrende atferd for å oppnå denne kontakten. Da kan vi si at den utfordrende atferden er positivt forsterket. I dette tilfelle vil forsterkeren være rent *sosial*. En positiv forsterker kan også være *materiell*, i form av at personen ønsker å oppnå en ting, eller den kan være *automatisk/sensorisk*, i form av at personen ønsker å oppnå selvstimulering.
- Ved *negativ forsterkning* viser personen utfordrende atferd for at noe skal tas bort fra situasjonen. Personen kan for eksempel vise utfordrende atferd for å få være alene, i form av å for eksempel dytte andre personer bort. I dette tilfelle vil forsterkeren være rent *sosial*. En negativ forsterker kan også oppstå i forbindelse med *krav*, ved at personen viser utfordrende atferd for å unnsnippe å for eksempel pusse tennene. Negativ forsterkning kan også være *automatisk/sensorisk*, dersom personen for eksempel opplever ubehag ved tannpuss på grunn av smerter, og selvskader for å skape andre, kraftige stimuli som kan dempe smerten.

Ifølge Holden (2016) er funksjonelle analyser nyttige for å utforme mest mulig skreddersydd, effektiv og minst mulig inngripende behandling. Resultatene av funksjonelle analyser danner utgangspunktet for to hovedstrategier for såkalt funksjonell behandling: aktive og passive metoder (Holden, 2016). Både aktiv og passiv behandling avhenger av at vi kjenner årsakene til atferden (Holden, 2013). Aktive metoder går ut på at personen skal endre atferd gjennom å lære ny atferd, mens ved passive metoder dempes eller fjernes motivasjonen for utfordrende atferd (Holden, 2016). Her er fokuset på å gjøre endringer i miljøet slik at den utfordrende

atferden ikke utløses i utgangspunktet. Vi kan derfor betrakte passive metoder som en form for forebygging. Passive metoder kan innebære alt fra ulike miljøbaserte tiltak til medisinsk behandling for somatiske eller psykiske helsetilstander (Holden, 2016).

Fordi aktive og passive metoder er forskjellige, må man ta en rekke behandlingsmessige og etiske hensyn når valg av metode skal tas (Mydland, 2013). Ifølge Holden (2013) kan passive metoder være hensiktsmessig å velge dersom 1) personen har store lærevansker, 2) dersom forsøk på å få personen til å slutte med utfordrende atferd gjennom forsterkning av akseptabel, alternativ atferd, ikke har ført frem, og 3) dersom den utfordrende atferden er prekær. Valg av metode må med andre ord alltid tilpasses situasjonen og personens individuelle forutsetninger.

### **3.5 En humanistisk tilnærming: Avmactsbevisst omsorg**

I boken «Meningen med volden» skriver Isdal (2000) at vold ødelegger mennesker, kjærligheten og friheten. Han mener at forståelse er det viktigste verktøyet i motstanden mot vold. Han skriver at vi må forstå voldens mening, hva den springer ut fra, hvorfor den skjer, hva den står i forhold til, og hvilke funksjoner den dekker i menneskelig sameksistens (Isdal, 2000, s. 6). Ifølge ham er mennesker og deres handlinger resultater av de strukturer og betingelser de blir gitt, og de erfaringer de gjør seg fra unnfangelse og fremover (Isdal, 2000, s. 7). Isdals (2000) hovedteori er at vold kan forstås som en reaksjon på avmakt. Han definerer avmakt som «en tilstand knyttet til faktiske, biologiske, opplevelsesmessige eller følelsesmessige forhold, som karakteriseres ved at behov, målsettinger eller forventninger ikke oppfylles, ved at en hindres i å gjøre noe en vil, eller ved at en opplever sitt liv eller sin integritet truet eller angrepet» (Isdal, 2000, s. 114). Avmakt kan også forstås som mangel på forutsigbarhet, oversikt, kontroll, innflytelse, påvirkningsmulighet, utveier, beskyttelse/trygghet, og det å bli sett, hørt og forstått (Isdal, 2000).

I boken «Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon», tar Lillevik & Øien (2014) utgangspunkt i avmakt som grunnleggende forståelsesramme, og gjør rede for en humanistisk miljøterapeutisk tilnærming preget av avmactsbevisst omsorg. De mener at miljøterapi må bygge på et humanistisk ideal som preges av omsorg, anerkjennelse og respekt for menneskets egenverd og integritet. Miljøterapien skal «styrke selvstendighet og autonomi, og fremme brukerens evne til egenomsorg» (Lillevik & Øien, 2014, s. 81). Avmactsbevisst omsorg handler om å dempe eller unngå å trigge faktorer som kan føre til at

tjenestemottakeren opplever avmakt. Dette kan gjøres ved at tjenesteyteren støtter opp om såkalte beskyttelsesfaktorer, for å redusere innflytelsen av såkalte risikofaktorer for avmakt (Lillevik & Øien, 2014). Avmakt kan utløses av en konkret situasjon, eller være en mer grunnleggende del av personens livssituasjon (Lillevik & Øien, 2014). Forfatterne mener at forebygging, håndtering og etterarbeid må sees på som en helhet, og formulerer tre grunnprinsipper for det forebyggende arbeidet: bygge relasjon, vurdere situasjonen, og håndtere aggresjon (Lillevik & Øien, 2014).

### **3.6 Grunnleggende forskjeller i behaviorisme og humanisme**

Behaviorismen oppstod som en reaksjon mot den dominerende antakelsen på 1800-tallet om at psykologiens tema var mentale fenomener. Psykologen J. B. Watson mente at psykologien burde defineres som en «rent objektiv del av naturvitenskapen», hvor hensikten er å forutsi og kontrollere atferd (Svartdal, 2018). Han mente at atferd kunne forklares som relasjoner mellom stimulus og responser, og innførte begrepet «klassisk betinging» (Svartdal, 2018). Etterhvert ble det diskusjon om hvordan bevissthet skulle behandles, og det utviklet seg to syn på dette: metodologisk behaviorisme og radikal behaviorisme (Svartdal, 2018).

Metodologiske behaviorister mente at indre tilstander hos organismen kunne aksepteres dersom de kunne knyttes til observerbare forhold (Svartdal, 2018). Radikale behaviorister mente at ulike subjektive tilstander kunne være av betydning i en vitenskapelig analyse, men forkastet den metodologiske behaviorismens hypotetiske konstruksjoner (Svartdal, 2018). Psykologen B. F. Skinner sine teorier dannet utgangspunktet for den radikale behaviorismen (Svartdal, 2018). Selv om Skinner ikke benektet at mennesket har følelser, mente han at det er påvirkninger fra omgivelsene som forårsaker atferd, ikke følelsene. Han mente at mennesket er i samspill med miljøet, og at man må forstå dette samspillet for å kunne forstå atferden (Overskeid, 2013). Skinner innførte begrepet «operant betinging», som bygger på at en forsterker en respons som blir aktivt produsert av et levende vesen (Säljö, 2001, s. 53). Skinner hadde observert at individer gjentar atferd der de opplever en form for positivt resultat, eller der de kan unngå noe ubehagelig (Säljö, 2001). Atferd som ikke forsterkes, blir mindre hyppig og kan forsvinne helt (Säljö, 2001).

Behaviorismen har hatt stor innflytelse innenfor psykologien, spesielt med dens vekt på objektive metodekrav (Svartdal, 2018). Retningen har også møtt mye motstand, særlig i humanvitenskapelige kretser hvor den har blitt kritisert for sin neglisjering av det sjelelige (Svartdal, 2018). Humanistisk psykologi startet som en bevegelse omkring 1950, og ble

utviklet som et motsvar til blant annet behaviorismen som på den tiden hersket overlegent i universitetenes psykologiske fakulteter og laboratorier (Nissen, Liljeroth & Aakervik, 1991). Humanistene var imot behaviorismens menneskesyn, og gikk inn for å studere mennesket som et individ, det vil si som en udelelig helhet som inkluderer følelsesmessige, sosiale og kreative sider (Nissen mfl., 1991). I et humanistisk perspektiv betraktes mennesket som et subjekt og et aktivt søkende vesen med tanker og følelser, og med fri vilje og kontroll til å bestemme retning og innhold i eget liv. Begrepet humanisme er hentet fra det latinske ordet «humanus», som betyr «menneskelig» (Hareide, 2011). I humanismen er man opptatt av menneskeverd, og at det gjelder hele menneskeheten: alle skal bli sett og godtatt som de er. Det betyr ikke at mennesket er godt i sin natur, men at mennesket har mulighet til å være godt (Hareide, 2011). I dette ligger at mennesket kan gjøre både gode og onde handlinger, men har i seg selv en ukrenkelig verdi uavhengig handlingene.

Oppsummert kan man si at i behaviorismen betraktes mennesket som passivt, med unntak av den radikale behaviorismen hvor mennesket betraktes som aktivt, og atferd som noe som oppstår i samspill med mellom mennesket og dets omgivelser. I humanismen betraktes mennesket som en udelelig helhet, og som en selvstendig aktør som kan gjøre både gode og onde handlinger. Menneskeverdet står sentralt, og innebærer at mennesket har en ukrenkelig verdi og trenger å bli sett og godtatt.

## **4.0 FUNN OG DRØFTING**

I dette kapittelet vil jeg sammenligne og drøfte likheter og ulikheter mellom passive metoder og avmaktbevisst omsorg i forebygging av utfordrende atferd. Basert på analysen beskrevet i kapittel 2, vil jeg ta utgangspunkt i følgende fire temaer: forståelse, miljøfaktorer, egenskaper ved tjenestemottaker, og tjenesteyterens kompetanse, behandlingsintegritet og relasjonsbygging. Under hvert tema vil jeg gjøre rede for funnene innenfor de to tilnærmingene, og deretter drøfte likheter og ulikheter mellom tilnærmingene basert på funnene.

### **4.1 Forståelse**

Dette temaet handler om hvordan man innenfor de to tilnærmingene går frem for å finne årsakene til at en person har utfordrende atferd, om/eller hvordan disse opplysningene registreres, og hvordan de brukes videre.

#### **4.1.1 Funn**

Passive metoder handler om å gjøre endringer i omgivelsene til personen, som skal føre til at utfordrende atferd ikke utløses i utgangspunktet (Holden, 2016). Men for å kunne vite hvilke endringer som skal gjøres, må man kjenne til årsaken til atferden først. Funksjonelle analyser handler om å kartlegge hvilke faktorer i miljøet som utløser og opprettholder utfordrende atferd, og målet er å kunne påvirke atferden med den informasjonen man får (Myhre, 2018). Dette kan gjøres ved hjelp av indirekte metoder, direkte observasjon eller eksperimentelle metoder (Holden, 2016). Indirekte metoder omfatter intervjuer og spørreskjemaer, og bør brukes sammen med direkte observasjon. Direkte observasjon går ut på å observere personen i naturlige situasjoner for å se hva som utløser og opprettholder atferden i ulike situasjoner (Holden, 2016). Eksperimentelle metoder innebærer også direkte observasjon, men her er situasjonene manipulert for å legge til rette for utfordrende atferd, hvilket reiser etiske spørsmål (Holden, 2016). Analysene er et organisert og strukturert arbeid, hvor informasjon og observasjoner registreres. Basert på analysene trekkes konklusjoner om atferdens funksjon, hvilket brukes videre for å kunne utforme effektiv behandling. Selv om denne tilnærmingen til å forstå årsaker til utfordrende atferd handler om å studere det observerbare, trekker Holden (2016) frem at emosjoner også kan være motivasjon for utfordrende atferd. Men fordi emosjoner kan være vanskelige å observere, må de noen ganger tolkes.

Forståelse også et sentralt element i avmaktsbevisst omsorg. «Hvordan kan vi hjelpe når vi ikke forstår?» (Lillevik & Øien, 2014, s. 89). Som nevnt i teorikapittelet, handler forebygging av utfordrende atferd her i stor grad om å redusere den andres opplevelse av avmakt. Lillevik & Øien (2014) trekker frem viktigheten av å ha en grunnleggende tanke om at frustrasjon, aggresjon og vold er meningsbærende for tjenestemottakeren, for å kunne bidra til å redusere vedkommende sin opplevelse av avmakt. At atferden er meningsbærende innebærer at den er rasjonell, og at fenomener som ord, handlinger og kroppsspråk har en fullkommen mening for den som handler (Lillevik & Øien, 2014). I avmaktsbevisst omsorg jobber man mot å forstå denne meningen ved å ha en reflekterende og undrende holdning til personen (Lillevik & Øien, 2014). Undring bryter med ideen om å trekke konklusjoner, og handler i stedet om å prøve å sette seg inn i hvordan den andre har det, for så å undre seg over om det man tror, kan stemme (Lillevik & Øien, 2014). Å forstå årsaken til atferden er en oppgave som kan synes å overlates til den enkelte tjenesteyter, og innebærer at tjenesteyteren må ha evne til mentalisering, ville det beste for tjenestemottakeren, og ha en grunnleggende tanke om at den utfordrende atferden er rasjonell og har en mening for vedkommende. Lillevik & Øien (2014) peker på evne til mentalisering som spesielt viktig i arbeid med personer som ikke kan sette ord på årsaken til egen frustrasjon eller aggresjon, eller som kanskje ikke tenker over hvorfor de føler eller reagerer som de gjør. Tjenesteyterens forstående tilnærming handler da om å tilkjenne at personens sinne og frustrasjon er et uttrykk for noe, gjøre den andres opplevelse gyldig og gjeldende, og rette interessen mot det som er viktig for tjenestemottakeren i øyeblikket (Lillevik & Øien, 2014).

#### **4.1.2 Drøfting av funn**

Både innenfor passive metoder og avmaktsbevisst omsorg er man opptatt av at den utfordrende atferden har en årsak. Tilnærmingene er derimot ulike i hvordan forståelsen brukes videre i det forebyggende arbeidet. I avmaktsbevisst omsorg skal man ikke forsøke å finne en konklusjon på hva som er årsaken til atferden. Det kan virke som om ideen er at det å søke å forstå den enkelte, virker forebyggende i seg selv, og at alt som reduserer den andres opplevelse av avmakt, også kan redusere utfordrende atferd. Forståelsen man eventuelt oppnår, brukes ikke videre på en systematisk måte. I avmaktsbevisst omsorg eksisterer dermed ikke en organisert og strukturert form for kartlegging av hva som utløser og opprettholder en spesifikk atferd i en konkret situasjon. Forståelsen av atferden kan synes å være mer den enkelte tjenesteyters oppgave. Dette står i kontrast til atferdsanalytisk forståelse, hvor årsaken til atferden analyseres og brukes videre for å utforme en effektiv måte

å behandle eller forebygge atferden på. Intervju, spørreskjemaer og observasjoner innebærer naturligvis også at flere personer er involvert, og at analysen er en strukturert og organisert prosess.

Likhetene og ulikhetene sier noe om hva man innenfor de to tilnærmingene betrakter som viktig i forståelsen av atferden, og hva man kan stå i fare for å miste sett i fra den andre tilnærmingens perspektiv. Det å ikke trekke konklusjoner, eller å ikke jobbe samlet og systematisk mot å kartlegge årsaker til atferden, kan fra et atferdsanalytisk perspektiv kanskje føre til at flere av personens behov eller ønsker ikke avdekkes, og at den utfordrende atferden fortsetter. Man vil i så fall kanskje være mer avhengig av at personen har kommunikative forutsetninger for å kunne gjøre seg forstått. Lillevik & Øien (2014, s. 89) skriver «Hvordan kan vi hjelpe når vi ikke forstår?», men fra et atferdsanalytisk perspektiv vil man kanskje i stedet si: «Hvordan kan vi hjelpe når vi ikke vet hvilken funksjon atferden har?». Samtidig kan det kanskje være noe verdifullt ved det å bare være opptatt av å forstå, på den måten at forståelse blir et mål i seg selv. Fra et avmactsbevisst perspektiv vil man kanskje peke på farer ved å ikke forsøke å sette seg inn i den andres situasjon, ved at personen for eksempel ikke opplever at ens følelser og handlinger anerkjennes, og at man blir mer opptatt av å forklare enn å forstå. Innenfor avmactsbevisst omsorg kan det virke som om forståelse er noe som oppnås hos den enkelte tjenesteyter i relasjon til den enkelte tjenestemottaker, og at den anerkjennende holdningen som forståelsen fører med seg, virker forebyggende i seg selv. Lauveng (2014) skriver noen ord i sin bok om hennes møte med psykiatrien, som kan knyttes til forståelse og avmact. Hun skriver at hun satte pris på dem som ønsket å dele følelsene sine med henne, og at redsel, hjelpeløshet, avmact, sorg, fortvilelse og skam er noe vi alle kan forstå, og der kan vi møtes (Lauveng, 2014). «Når jeg er liten og forsvarsløs og redd og ensom, ønsker jeg at noen ser hvordan jeg har det, er sammen med meg, viser interesse, og, om mulig, gir trygghet og litt omsorg. Stort vanskeligere var det egentlig ikke (...)» (Lauveng, 2014, s. 53).

Oppsummert kan vi si at tilnærmingene er like i å være opptatt av at den utfordrende atferden har en årsak, men er ulike i forhold til hva som legges i begrepet forståelse og i forhold til hvilken funksjon det å forstå atferden har. Innenfor avmactsbevisst omsorg er forståelse verdifullt i seg selv, og skal først og fremst bidra til at tjenestemottaker opplever anerkjennelse for sine følelser og sin situasjon i møte med den enkelte tjenesteyter. Fra et atferdsanalytisk perspektiv handler forståelse om å kartlegge årsaker til atferdens funksjon i

konkrete situasjoner, og informasjonen brukes deretter for påvirke atferden. Forståelsen i avmaktbevisst omsorg kan videre sies å kanskje være mer preget av spontanitet, mens den atferdsanalytiske forståelsen er mer preget av planmessighet. I tillegg er det forskjeller mellom tilnærmingene i vektlegging av tjenestemottakers emosjoner eller indre tilstander i forståelsen av atferden.

## **4.2 Miljøfaktorer**

Dette temaet handler om hvordan man innenfor de to tilnærmingene går inn for å forebygge den utfordrende atferden ved å endre faktorer i miljøet.

### **4.2.1 Funn**

Passive metoder består av konkrete miljøbaserte tiltak. Det finnes en god del passive metoder, og flere av dem kan kombineres (Holden, 2016). Felles for de passive metodene er at de innebærer å komme personen i forkjøpet med goder og aktiviteter, slik at personen slipper å måtte vise utfordrende atferd for å få det (Mydland, 2013). Passive metoder kan innebære direkte reduksjon av opplevde mangler og ubehag, som å gi personen det den ønsker eller trenger, eller redusere krav før mangelen eller ubehaget utløses. En annen passiv metode er non-kontingent forsterkning, som handler om å presentere rikelig med forsterkere eller unnslippelse, uavhengig om personen viser eller nettopp har vist utfordrende atferd (Holden, 2016). En annen passiv metode er å berike personens miljø, ved å for eksempel øke tilgangen på gjenstander og aktiviteter (Holden, 2016). Samtidig kan det være uheldig å gi fri tilgang på forsterkere og fjerne viktige krav. Når atferden har kommet på et lavt nivå, bør man derfor forsøke å normalisere situasjonen ved å gradvis redusere forsterkere og øke forekomst av ubehag (Holden, 2016). Dette er en passiv metode som kalles fading. En annen passiv metode innebære å skape bedre stemning før krav (Holden, 2016). Riktig ernæring, nok søvn, somatisk behandling og psykofarmaka er også passive metoder. Som nevnt i punkt 3.2.1, kan passive metoder være hensiktsmessige å velge dersom personen har store lærevansker, andre løsninger ikke har fungert, og dersom den utfordrende atferden er av en slik alvorlighetsgrad at den bør fjernes raskt (Holden, 2016). Passive metoder egner seg derfor også i situasjoner hvor tjenestemottakeren ikke har verbalt språk, og kan ha vansker med å forstå og å gjøre seg forstått.

Innenfor avmaktbevisst omsorg er fokuset på å gjøre endringer i miljøet av en litt annen art. Lillevik & Øien (2014) beskriver følgende handlingsvalg tilknyttet miljøfaktorer:



miljøsensitivitet og aggresjonsdempende kommunikasjon. Miljøsensitivitet er en nærversmetode hvor tjenesteyteren øker oppmerksomheten mot det som skjer, med en aksepterende og anerkjennende holdning (Lillevik & Øien, 2014). Når tjenesteyterne er trent på konsentrert oppmerksomhet, kan frustrasjon og aggresjon hos tjenestemottakerne reduseres (Singh mfl, 2006, i Lillevik & Øien, 2014). Dette kan forklares ved at når tjenestemottakeren blir sett, hørt og forstått, legges grunnlag for redusert avmakt gjennom en opplevelse av anerkjennelse (Lillevik & Øien, 2014). Aggresjonsdempende kommunikasjon skal redusere tjenestemottakers avmakt ved å bidra til oversikt, forutsigbarhet og trygghet, å synliggjøre alternativer og valg, og å gi innflytelse og påvirkningsmulighet (Lillevik & Øien, 2014, s. 104). Dette kan innebære å snakke rolig, være raus, synliggjøre andre valg og muligheter som tjenestemottaker har, og å ta tjenestemottakers opplevelse og følelser på alvor. Alt dette innebærer å redusere den andres opplevelse av avmakt.

#### **4.2.2 Drøfting av funn**

Både innenfor passive metoder og avmaktsbevisst omsorg finner vi at endring av miljøbaserte faktorer spiller en rolle i forebygging av utfordrende atferd. Fordi passive metoder innebærer rene miljøbaserte tiltak, finner vi miljøbaserte faktorer for forebygging i aller høyeste grad her. Her fokuseres det i tillegg mindre på tjenesteyternes holdninger eller hvordan tjenesteyterne forholder seg til tjenestemottakeren. Innenfor avmaktsbevisst omsorg er det derimot mindre vektlegging av endring i miljøbaserte faktorer, og de miljøfaktorene som nevnes angår mindre konkrete og mer relasjonelle faktorer. Miljøbaserte faktorer i forebyggingen av utfordrende atferd, handler her om å tilrettelegge for et anerkjennende miljø som reduserer den andres opplevelse av avmakt, i form av miljøsensitivitet og aggresjonsdempende kommunikasjon.

Fra et avmaktsbevisst perspektiv vil man kanskje peke på at anerkjennelse og den enkelte tjenesteyterens tilnærming vektlegges for lite ved bruk av passive metoder, og at dette kan bidra til å øke tjenestemottakers avmakt. Fra et atferdsanalytisk perspektiv vil man derimot kanskje mene at det å ha en anerkjennende holdning til tjenestemottaker kan forsterke aggresjon. Dersom en person blir møtt med samtale preget av forståelse og interesse når vedkommende roper eller slår, kan det å rope eller slå bli en rask måte oppnå dette på. På den andre siden kan det være en svakhet ved passive metoder at det ikke nevnes noe om hvordan tjenesteyterne kan bruke kommunikasjon for å dempe aggresjon i en akutt og uforutsett situasjon, for å forebygge at aggresjonen eskalerer og utvikler seg til vold. Dette

kan naturligvis skyldes at passive metoder handler om å forebygge at utfordrende atferd i det hele tatt utløses, men det kan tenkes at man kanskje ikke lykkes med det hele tiden. Effekten av de-eskalerende teknikker som aggresjonsdempende kommunikasjon har blitt forsket på og oppsummert i en oversiktsartikkel fra 2018. I den kommer det frem at slike teknikker er mye brukt og brukes på ulike måter i helse- og sosialtjenester. Forfatterne konkluderer imidlertid med at det trengs mer forskning av høy kvalitet for å kunne avklare hvilken effekt teknikkene har (Spencer et al., 2018, s. 13). Forfatterne anerkjenner samtidig behovet for de-eskalerende teknikker, på grunn av behovet for å redusere bruk av fysisk makt i møte med aggresjon og vold, og de negative følgende dette kan medføre (Spencer et al., 2018).

For å oppsummere kan jeg si at begge tilnærmingene inkluderer endring av miljøfaktorer i det forebyggende arbeidet, men faktorene er ulike. Ved bruk av passive metoder er miljøfaktorene knyttet til konkrete og mer håndgripelige endringer i omgivelsene, og mindre knyttet til den enkelte tjenesteyterens egenskaper. Innenfor avmaktsbevisst omsorg knyttes miljøfaktorer i hovedsak til den enkelte tjenesteyters evne til konsentrert oppmerksomhet og evne til å dempe aggresjon ved bruk av kommunikasjon.

### **4.3 Egenskaper ved tjenestemottaker**

Dette temaet handler om hvordan man innenfor de to tilnærmingene vektlegger tjenestemottakers egenskaper i forståelse og forebygging av utfordrende atferd.

#### **4.3.1 Funn**

Innenfor atferdsanalytisk forståelse og behandling, er man samspillsorientert på et dypt nivå, og man mener at årsaker til atferd til syvende og sist er å finne i miljøet (Holden, 2016, s. 58). På den andre siden er ikke passive metoder eller atferdsanalytiske metoder generelt, helt uten fokus på forhold ved individet. Årsakene til atferd er svært individuelle, og for å kunne avdekke atferdens funksjon må man gjøre seg godt kjent med personens reaksjoner og handlingsmønster først. Holden (2016) skriver at utfordrende atferd skyldes et samspill mellom personegenskaper, og miljø- og læringsfaktorer. Holden (2016, s. 37) peker i tillegg på risikofaktorer for utfordrende atferd, og definerer en risikofaktor som «en egenskap ved personen eller omgivelsene som har sammenheng med utfordrende atferd». Risikofaktorer ved personen kan være knyttet til kjønn, alder, (om det foreligger) grad av utviklingshemming, syndromer, somatiske lidelse, sansemessige problemer, psykiske lidelser, autisme og bosituasjon (Holden, 2016). Han understreker imidlertid at en risikofaktor ikke

automatisk er en årsak, og at det kan finnes sammenhenger hvor det er vanskelig å vite hva som påvirker hva (Holden, 2016).

Innenfor avmaktsbevisst omsorg har egenskaper ved individet en større plass i det forebyggende arbeidet. Lillevik & Øien (2014) peker på det å vurdere en situasjon som et av grunnprinsippene i forebyggingen. Å vurdere en situasjon innebærer å være oppmerksom på risiko- og beskyttelsesfaktorer som påvirker personens avmakt og evne til å håndtere frustrasjon. Risikofaktorene omfatter personlighetstrekk og personlighetsforstyrrelser, konsentrasjonsvansker, kognitiv svikt, svikt i realitetstesting, fysiske og psykiske plager, omsorgssvikt og traumeerfaring, akutte kriser og normale utviklingskriser (Lillevik & Øien, 2014). Beskyttelsesfaktorene omfatter 1) individrelaterte faktorer, som kognitive ferdigheter, problemløsningsstrategier, impuls kontroll, empatistyrke, og trivsel og motivasjon, 2) sosialt nettverk, og 3) terapeutiske og institusjonsrelaterte faktorer, som holdninger, forutsigbare rammer, systemer, relasjonen mellom bruker og hjelper, og hjelperens kompetanse (Lillevik & Øien, 2014). Å vurdere en situasjon innebærer i tillegg risikovurdering. Hensikten med risikovurdering er å forsøke å forutsi vold, for slik å kunne forebygge den. Risikovurdering kan blant annet innebære å kartlegge om en person har tidligere voldsatferd, rusmisbruk, psykiske lidelser, sykdomsinnsikt, er mistenksom eller har evne til empati (Lillevik & Øien, 2014). Selv om egenskaper ved tjenestemottakeren totalt sett utgjør en sentral del av det forebyggende arbeidet, påpeker Lillevik & Øien (2014) at det å fokusere for mye på dette, kan føre til at man overser relasjonelle årsaker til atferden. De mener at hjelperens bidrag inn i en aktuell situasjon kan virke enten dempende eller triggende på personens aggresjon (Lillevik & Øien, 2014).

#### **4.3.2 Drøfting av funn**

Egenskaper ved individet ser ut til å spille en betydelig mindre rolle ved bruk av passive metoder, enn ved bruk av avmaktsbevisst omsorg. Å vurdere en situasjon med utgangspunkt i personens risiko- og beskyttelsesfaktorer, samt risikovurdering, er et av grunnprinsippene i det forebyggende arbeidet innenfor avmaktsbevisst omsorg. Likevel finner vi en viss vektlegging av risikofaktorer ved individet i atferdsanalytisk forståelse og passive metoder også. Hva som legges i risikofaktorer hos individet har også noen fellestrekk. Holden (2016) nevner utviklingshemming, syndromer og autisme, mens Lillevik og Øien (2014) snakker om kognitiv svikt. Holden (2016) snakker om somatiske og psykiske lidelser, mens Lillevik & Øien (2014) snakker om fysiske og psykiske plager. På den andre siden er man innenfor

avmaktsbevisst opptatt av å støtte opp om såkalte beskyttelsesfaktorer for å redusere risikofaktorenes negative innflytelse. I dette ligger en erkjennelse av at egenskaper hos individet i stor grad kan utgjøre en risiko for utfordrende atferd og opplevelse av avmakt. I dette ligger også at tjenesteyterne kan bidra til å forebygge utfordrende atferd ved å støtte opp om både individets beskyttelsesfaktorer og de faktorene som tjenesteyterne selv kan påvirke direkte, som holdninger, kvalitet på relasjon, og å skape forutsigbare rammer. Innenfor passive metoder og atferdsanalytisk forståelse snakker man ikke om såkalte beskyttelsesfaktorer. Man snakker heller ikke om å vurdere risiko for utfordrende atferd, selv om det erkjennes at det finnes risikofaktorer tilknyttet egenskaper ved personen. Fra et atferdsanalytisk perspektiv ville man derfor kanskje vært kritisk til å i stor grad vektlegge egenskaper ved individet som årsaker til utfordrende atferd, da man kan stå i fare for å overse utløsende og opprettholdende faktorer i omgivelsene. I tillegg kan det tenkes at man står i fare for å gi tjenestemottaker «skylden» for atferden. Innenfor avmaktsbevisst omsorg påpekes det derimot på at hensikten med risikovurdering er å forhindre at volden skjer, ikke å si noe om hvem som vil utøve vold i fremtiden (Lillevik & Øien, 2014). Det erkjennes imidlertid at dersom man er for opptatt av egenskaper ved tjenestemottaker, kan en stå i fare for å overse relasjonelle årsaker til atferden.

For å oppsummere kan jeg si at egenskaper ved tjenestemottaker er tilstede i forebyggingen innenfor begge tilnærmingene, men i svært ulik grad. Innenfor passive metoder er egenskapene i hovedsak knyttet til den funksjonelle analysen og det å bli kjent med personens reaksjoner og handlingsmønster. Innenfor avmaktsbevisst omsorg utgjør egenskaper ved tjenestemottaker en sentral del av de forebyggende grunnprinsippene, men forfatterne påpeker samtidig på farer ved å være for opptatt av risikovurdering med utgangspunkt i egenskaper ved individet, da dette flytter fokuset bort fra tjenesteyternes atferd og handlinger, deres relasjonelle kompetanse og evne til å dempe eller trigge aggresjon.

#### **4.4 Tjenesteyterens kompetanse, behandlingsintegritet og relasjonsbygging**

Dette temaet handler om betydningen av personlig og profesjonell kompetanse, og i hvilken grad tjenesteyterne innenfor de to tilnærmingene jobber samlet og systematisk i personalgruppen. Jeg vil også gå inn på betydningen av relasjonsbygging.

##### **4.4.1 Funn**

Ifølge Holden (2016) spiller tjenesteyternes profesjonelle kompetanse en viktig rolle i atferdsanalytisk forståelse og behandling. Tjenesteyterne trenger både formell kompetanse, lokal og ekstern veiledning, og å jobbe tverrfaglig (Holden, 2016). Holden (2016) trekker også frem viktigheten av personlig kompetanse, i form av at tjenesteyterne må være egnet til jobben og ha gode holdninger, samt kunne akseptere at utfordrende atferd eksisterer. Holden (2016) snakker også om at behandlingen ikke må være for komplisert eller ressurskrevende, da dette fører til svak behandlingsintegritet. Behandlingsintegritet innebærer at tjenesteyterne har lik praksis, hvilket er nødvendig for å sikre god kvalitet i metodisk miljøbehandling (Viken, 2019). Behandlingsintegritet kan ivaretas ved å ha tydelige prosedyrer og dokumentasjon for gjennomføring, sjekkpunktlistor, egenrapportering av prosedyreavvik, opplæring og kollegaveiledning, og fagmøter (Viken, 2019). Holden (2016) trekker også frem betydningen av gode relasjoner som en viktig betingelse for å lykkes med behandlingen. Holden (2013, s. 210) skriver at man innenfor atferdsanalyse har vært svært opptatt av prosedyrer, systematikk og ensartet gjennomføring av metodene, og at dette «vitenskapelige» fokuset kan ha gått på bekostning av andre sider ved behandlingen, som relasjonen mellom tjenestemottaker og tjenesteyter. Holden (2013, s. 210) skriver at relasjoner er viktig for selve utførelsen av behandlingen, og kan være «helbredende» i seg selv.

Innenfor avmaktsbevisst omsorg har tjenesteyternes profesjonelle og personlige kompetanse stor betydning. Lillevik & Øien (2014) beskriver profesjonell kompetanse som en kombinasjon av medfødte egenskaper, erfaringer fra det å være et menneske i samspill med andre på ulike arenaer, og teoretisk og praktisk utdanning. Personlig kompetanse består av personlige egenskaper og karaktertrekk, og er noe som vi har med oss inn i alle situasjoner, deriblant i yrkesutøvelse (Lillevik & Øien, 2014). Lillevik & Øien (2014) beskriver personlig kompetanse som en nøkkelfaktor i det forebyggende arbeidet, og noe som kan og bør utvikles systematisk gjennom naturlige og aktive utviklingsprosesser, selvrefleksjon og erkjennelse, og gjennom refleksjon i personalgruppen. Behandlingsintegritet nevnes derimot ikke, men Lillevik & Øien (2014) skriver at miljøterapien må være faglig begrunnet og planlagt. «Planlegging av miljøterapien innebærer at den skal kunne beskrives før den iverksettes» (Lillevik & Øien, 2014, s. 78). Planleggingen handler også om å motvirke tilfældigheter. Samtidig må miljøterapien skape rom for spontanitet, og terapeuten må være i stand til å utnytte uforutsette muligheter når de oppstår (Lillevik & Øien, 2014). I tillegg trekkes det frem faktorer som utgjør deler av miljøterapiens ressursgrunnlag: systemer for rapportering og deling av informasjon, interne regler og forventninger som styrer de ansattes arbeid, og

strukturer for samarbeid med og tilgang på eksterne samarbeidspartnere (Lillevik & Øien, 2014, s.

Relasjonsbygging har vesentlig betydning i avmaktsoversettelse, og utgjør et av de forebyggende grunnprinsippene. Ifølge Lillevik og Øien (2014, s. 91) må det utvikles en bevissthet i kollegiet om at gode relasjoner til tjenestemottakerne er et mål i seg selv. Betydningen av det relasjonelle finner vi overalt i det forebyggende arbeidet og i fokuset på å redusere den andres avmakt: i forståelsen av atferden, i den anerkjennende holdningen, i miljøsensitivitet, og i aggresjonsdempende kommunikasjon.

#### **4.4.2 Drøfting av funn**

I boken til Holden (2016) utgjør teori om profesjonell og personlig kompetanse en liten del av boken. Lillevik og Øien (2014) trekker derimot frem tjenesteyterens egenskaper jevnlig gjennom hele boken, og personlig kompetanse beskrives som en nøkkelfaktor. Det samme gjelder relasjonsbygging, hvor Holden (2016) bruker mindre av boken på å gjøre rede for dette, mens det i Lillevik & Øien (2014) er gjennomgående. Her har relasjonsbygging grunnleggende betydning i det forebyggende arbeidet og viktigheten av det relasjonelle fremheves i samtlige av metodene som beskrives i boken. Holden har imidlertid skrevet en serie artikler om relasjoner, hvor han anerkjenner at «fokuset på terapeutens generelle væremåte er ikke sterkt (Holden, 2009b, s. 244). Han skriver likevel at han som atferdsanalytiker er «enig i mange synspunkter som relasjonelt orienterte personer kommer med, både når det gjelder generell yrkesutøvelse og behandling og opplæring» (Holden, 2009a, s. 216). Han skriver at man også ved bruk av atferdsanalytiske virkemidler kan bidra til å oppnå gode relasjoner (Holden, 2009b). Disse virkemidlene omfatter positive og negative forsterkere, å gi tjenestemottaker gode beskjeder og råd, å opptre naturlig og autentisk, og å skape stabilitet (Holden, 2009b). Ifølge Holden (2009b, s. 252) øker virkemidlene sjansen for at tjenestemottaker føler seg forstått, og kan bidra til å skape gode relasjoner fordi det «å handle motsatt vil stort sett være å skape en dårlig relasjon».

Når det gjelder behandlingsintegritet, finner jeg mer av dette innenfor passive metoder, men det er også variasjoner i struktur innad i de ulike passive metodene. Ved non-kontingent forsterkning vil det for eksempel være stort fokus på å passe tiden, helt ned på sekundet (Holden, 2016). For å lykkes med dette må personalgruppen jobbe sammen som en enhet og være svært systematiske og lojale mot prosedyren. Selv om begrepet behandlingsintegritet

sjelden nevnes i boken til Holden (2016), bærer hele innholdet preg av at arbeidet må gjøres på en strukturert og organisert måte. Dette henger sammen med at atferdsanalytisk behandling er metodisk miljøbehandling, og derfor noe som retter seg inn mot avgrensede og spesifikke målsettinger (Viken, 2019). Metodisk miljøbehandling gjennomføres med skriftlige prosedyrer, målinger av effekt og med stor grad av struktur (Viken, 2019). Innenfor avmaktsbevisst omsorg er arbeidet mindre preget av at tjenesteyterne arbeider systematisk mot et nøye avgrenset og felles mål. Det poengteres likevel at miljøterapien skal være faglig begrunnet og planlagt, og det finnes systemer og interne regler og forventninger som skal styre de ansattes arbeid. Disse faktorene vitner om at det også innenfor avmaktsbevisst omsorg eksisterer en form for systematisert arbeid i personalgruppen.

For å oppsummere kan jeg si at man innenfor begge tilnærmingene er opptatt av at tjenesteyterne trenger både profesjonell og personlig kompetanse, og det må foreligge en form for struktur og lik praksis i personalgruppen. Relasjonsbygging er også viktig innenfor begge tilnærmingene, og det er enighet om at relasjonen har en verdi i seg selv. Ulikhetene ligger i hvilken grad de to tilnærmingene vektlegger personlig og profesjonell kompetanse, behandlingsintegritet og relasjonsbygging. Innenfor avmaktsbevisst omsorg har personlig kompetanse og relasjonsbygging en vesentlig plass i forebyggingen, mens behandlingsintegritet har en større plass i passive metoder og atferdsanalytisk forståelse og behandling.

## 5.0 AVSLUTNING

I denne oppgaven har jeg drøftet likheter og ulikheter mellom passive metoder og avmaktsbevisst omsorg i forebygging av utfordrende atferd. Begge tilnærmingene er opptatt av at den utfordrende atferden har en årsak, men de er ulike med hensyn til hva som legges i begrepet forståelse og til hvilken funksjon det å forstå atferden har. Når det gjelder miljøfaktorer, inngår endring av slike faktorer i begge tilnærmingene, men faktorene er ulike. Ved bruk av passive metoder er miljøfaktorene knyttet til konkrete og mer håndgripelige endringer i omgivelsene, og mindre knyttet til den enkelte tjenesteyterens egenskaper. Innenfor avmaktsbevisst omsorg knyttes miljøfaktorer i hovedsak til den enkelte tjenesteyters evne til konsentrert oppmerksomhet og evne til å dempe aggresjon. Når det gjelder egenskaper ved tjenestemottaker, har dette en betydelig større plass innenfor avmaktsbevisst omsorg enn i passive metoder. Videre er begge tilnærmingene opptatt av at tjenesteyterne trenger profesjonell og personlig kompetanse, og at arbeidet bør preges av en form for struktur og organisering. Relasjonsbygging er også viktig innenfor begge tilnærmingene, og det er enighet om at relasjonen har en verdi i seg selv. Ulikhetene ligger i hvilken grad tilnærmingene vektlegger disse faktorene. Innenfor passive metoder har behandlingsintegritet en vesentlig plass, mens avmaktsbevisst omsorg virker å være mindre preget av planmessighet og samarbeid mellom tjenesteyterne. Her spiller personlig kompetanse og relasjonen mellom den enkelte tjenesteyter og tjenestemottaker en vesentlig rolle. Innenfor passive metoder og atferdsanalytisk forståelse har dette tradisjonelt sett blitt lite vektlagt, men det har den siste tiden fått en større plass også her.

Selv om tilnærmingenes grunnlagstenkning er svært forskjellige, viser det seg her at store forskjeller i teori ikke nødvendigvis betyr like store forskjeller i praksis. Likevel er forskjellene mellom tilnærmingene der, og på noen områder er forskjellene store. Ved å sammenligne tilnærmingene har jeg fått innsikt i ulike måter å forebygge utfordrende atferd på, og jeg har blitt bevisst på at det ikke finnes et fasitsvar på hvilken tilnærming som er best i seg selv. Det er tjenestemottakers behov og kravene som praksis stiller som bør bestemme hvilken tilnærming som bør velges, og om flere tilnærminger bør kombineres for å skape en meningsfull og helhetlig praksis hvor ulike tilnærminger kan utfylle hverandre.



## 6.0 LITTERATUR

Ali, A., Hall, I., Blickwedel J., Hassiotis, A. (2015). Behavioural and cognitive-behavioural interventions for outwardly-directed aggressive behaviour in people with intellectual disabilities (Review). *Cochrane Library*. Hentet 13. mai 2020 fra

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003406.pub4/full>

Bjønnum, S. & Myklebustad, H. (2017). *Veileder. Forebygging og håndtering av aggresjon og vold*. Stiftelsen SOR.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk

Forskrift til rammeplan for vernepleier. (2005). Forskrift til rammeplan for vernepleierutdanning (FOR-2005-12-01-1379). Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1379?q=vernepleie>

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning (FOR-2019-03-15-411). Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-411?q=vernepleie>

Grimen, H. (2008). Profesjon og kunnskap. I Molander, A. & Terum, L, I. (red). Profesjonsstudier (71-86). Oslo: Universitetsforlaget.

Halvorsen, K. (2002). *Sosiale problemer. En sosiologisk innføring*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Hareide, D. (2011). *Hva er humanisme?* Oslo: Universitetsforlaget AS

Helsedirektoratet. (2015). Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkelte personer med utviklingshemming. Hentet fra

<https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming>

Holden, B. (2009a). Er gode relasjoner mellom terapeut og klient forenlig med atferdsanalyse i behandling og opplæring av personer med utviklingshemming? *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 36, 199-200. Hentet fra

<https://nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=194>

- Holden, B. (2009b). Hvordan kan vi oppnå gode relasjoner til klienter med utviklingshemming i atferdsanalytisk behandling? *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 36, 241-259. Hentet fra <https://nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=194>
- Holden, B. (2013). *Miljøbehandling. En atferdsanalytisk tilnærming*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Holden, B. (2016). *Utfordrende atferd og utviklingshemming*. (2. utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget AS
- Krogh, T. (2009). *Hermeneutikk. Om å forstå og fortolke*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Lauveng, A. (2014). *I morgen var jeg alltid en løve*. Cappelen Damm AS.
- Lillevik, O. G. & Øien, L. (2014). *Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. (3. utgave). Oslo: Universitetsforlaget AS
- Myhre, M. Ø. (2018). Læringspsykologi for DBT-terapeuter. Universitet i Oslo. Hentet fra [https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/utdanning-kurs-konferanser/utdanning/dbt/dokumenter/arkiv/pdf/5.-nasjonale/myhre.atferdsanalyse\\_dbt.pdf](https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/utdanning-kurs-konferanser/utdanning/dbt/dokumenter/arkiv/pdf/5.-nasjonale/myhre.atferdsanalyse_dbt.pdf)
- Mydland, K. (2013, mars). Effektiv langtidsbehandling av utfordrende atferd ved hjelp av passive atferdsanalytiske metoder. *SOR Rapport*. Hentet fra <http://sites.web123.no/sor/pop.cfm?FuseAction=Doc&pAction=View&pDocumentId=48362>

- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. (2019, 24. juni). Hva er utfordrende atferd og hva er årsakene? Hentet fra <https://naku.no/kunnskapsbanken/tvang-og-makt-utfordrende-atferd-og-arsak>
- Nissen, P., Liljeroth, I., Aakervik, A. (1991). *Humanistisk pedagogikk i Norden*. Namsos: Nordisk stiftelse for humanistisk pedagogikk og Pedagogisk Psykologisk Forlag
- Overskeid, G. (2013). Hvem var B. F. Skinner? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2013/09/hvem-var-b-f-skinner>
- Spencer, S., Johnson, P., Smith, I.C. (2018). De-escalation techniques for managing non-psychosis induced aggression in adults (Review). *Cochrane Library*. Hentet 13. mai 2020 fra <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012034.pub2/epdf/full>
- Svartdal, F. (2018, 26. juli). behaviorisme. *I Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/behaviorisme>
- Säljö, R. (2001). *Læring i praksis. Et sosiokulturelt perspektiv*. Oslo: Cappelen forlag AS
- Vandvik, I. H. (2019, 30. juli). miljøterapi. *I Store medisinske leksikon*. Hentet fra <https://sml.snl.no/milj%C3%B8terapi>
- Viken, K. (2019). Behandlingsintegritet – et grunnleggende fokus på kvalitet i tjenester. *Høgskolen i Innlandet*. Hentet fra [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKewjQ1ZKE\\_qfpAhVNxIsKHen9CAQQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fsys.atferd.no%2Floadfile.aspx%3FidFile%3D1838&usg=AOvVaw3oOzdzxvp5u4Ep-DHFGEXn](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKewjQ1ZKE_qfpAhVNxIsKHen9CAQQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fsys.atferd.no%2Floadfile.aspx%3FidFile%3D1838&usg=AOvVaw3oOzdzxvp5u4Ep-DHFGEXn)
- Øvern, K. M. (2014). Litteraturstudie som metode. NTNU Biblioteket Gjøvik. Hentet fra <https://www.slideshare.net/higbibl/litteraturstudie-som-metode>