

**MASTEROPPGAVE**  
**Læring i komplekse systemer**  
**November 2018**

Behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd  
Treatment and management of aggressive and violent behavior

Martine Melby

**Fakultet for helsefag**  
**Institutt for atferdsvitenskap**

**OsloMet – storbyuniversitetet**

## **Forord**

I forbindelse med innlevering av masteroppgaven ønsker jeg å takke Monica Vandbakk for motivasjon gjennom mange år og gode, konstruktive tilbakemeldinger under veiledning.

Jeg må også takke familie og venner som har stilt opp med oppvarting, avlastning, gjennomlesning og vært tålmodige med meg hele veien. Det rettes også en takk til Vigdis Nyberg som ikke har vært tålmodig med meg, men på den måten bidratt til at jeg endelig fullfører det som en gang ble startet.

En stor takk må også rettes til alle intervjupersonene som stilte opp under intervjuene.

## Innholdsfortegnelse

Oversikt over figurer og tabeller .....	v
Sammendrag .....	vi
Abstract .....	vii
Artikkel 1: Atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd	
Sammendrag .....	2
Abstract .....	3
Innledning .....	4
Metode.....	11
Resultat. . . . .	12
Diskusjon .....	13
Referanser .....	23
Vedlegg .....	29
Artikkel 2: Anvendelse av atferdsanalytiske prinsipper i behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd .	
Sammendrag .....	2
Abstract .....	3
Innledning .....	4
Metode .....	15
Deltakere .....	15

Instruksjon .....	16
Apparatur .....	17
Design .....	17
Prosedyre .....	18
Resultat.....	20
Diskusjon .....	24
Konklusjon .....	32
Referanser .....	35
Appendix .....	40
Figurer .....	42

## **Oversikt over figurer og tabeller**

Artikkel 1: Atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd

Tabell 1: Litteratursøk resultater

Tabell 2: Litteratursøk oversikt

Vedlegg 1: Dokumentasjon av litteratursøk

Artikkel 2: Anvendelse av atferdsanalytiske prinsipper i behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd

Appendix 1: Skjema informert samtykke

Appendix 2: Intervjuguide

Figur 1: Frekvens forekomst av vold 2015-2017

Figur 2: Antall fattet vedtak 2015-2017

Figur 3: Frekvens veiledning 2015-2017

## Sammendrag

Fagpersoner som arbeider med praktisk og anvendt atferdsanalyse vil møte ulike mennesker med store komplekse atferdsvansker, ofte fremvist gjennom aggressiv og voldelig atferd. I 2009 oppga i overkant av seks prosent av alle yrkesaktive i Norge at de har vært utsatt for vold eller trusler om vold på arbeidsplassen. Høyest forekomst var det blant sosionomer og vernepleiere, men også blant pleie- og omsorgsarbeidere og sykepleiere. Aggressiv og voldelig atferd kan både behandles og håndteres på ulike måter, basert på ulike metodikker og faglige retninger. Artiklene gjennomgår og undersøker atferdsanalytiske behandlingsmetoder og tiltak spesielt rettet mot aggressiv og voldelig atferd. Det ble gjennomført en kvalitativ studie av hvordan aggressiv og voldelig atferd behandles med forebyggende tiltak, direkte behandlingstiltak, eller håndteres med skadeavvergende tiltak med eller uten tvangsbruk. Studien ble gjennomført via dybdeintervjuer av fagpersoner som arbeidet med mennesker med psykisk utviklingshemming eller mennesker med komplekse sammensatte utfordringer. Studien viste at tjenestestedene i større grad benyttet håndtering fremfor behandling. Artiklene gjennomgår ulike atferdsanalytiske metoder for behandling eller håndtering av aggressiv og voldelig atferd dersom målet er å redusere eller eliminere forekomst. Faglige og etiske vurderinger ved ulike behandlingstiltak vil drøftes, også i lys av Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 om bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med psykisk utviklingshemming i Norge.

*Nøkkelord:* aggressiv og voldelig atferd, atferdsanalyse, behandling, håndtering, Helse- og omsorgstjenesteloven

# **MASTEROPPGAVE**

## **Læring i komplekse systemer**

**Juni 2018**

Atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd  
Behavior analytic treatment of aggressive and violent behavior

Martine Melby

**Fakultet for helsefag**

**Institutt for atferdsvitenskap**

**OsloMet – storbyuniversitetet**

### Sammendrag

Det som betegnes som atferdsproblemer er et stadig tilbakevendende tema. I løpet av de siste ti årene har samfunnet etterlyst psykiatrisk behandling og omsorgsmetoder som faktisk virker. Fra fem til 15 prosent av alle mennesker med utviklingshemming fremviser aggressiv atferd mot andre. Det utarbeides ulike tiltak både for å redusere uønsket atferd og styrke tjenesteyteres kompetanse. Mange slike tiltak er basert på atferdsanalytisk behandling eller atferdsanalytiske prinsipper. Flere nyere studier om behandling av aggressiv og voldelig atferd vil presenteres. Atferdsanalysen er generelt opptatt av etikk og etiske virkemidler, etter at den tidligere har mottatt mye kritikk. I Norge har man i arbeid med psykisk utviklingshemmede også et helt eget lovverk å forholde seg til, Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. Loven har som formål å sørge for at mennesker med utviklingshemming ikke blir utsatt for ulovlig bruk av tvang og makt. Hensikten med artikkelen er å gjennomgå atferdsanalytiske behandlingsmetoder for å redusere eller eliminere aggressiv og voldelig atferd. Behandlingsmetodene vil så vurderes i lys av Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9.

*Nøkkelord:* aggressiv og voldelig atferd, atferdsanalyse, behandling, Helse- og omsorgstjenesteloven



### **Abstract**

What is referred to as behavioral problems is a continual recurring theme. Over the past ten years, society has sought psychiatric treatment and care methods that actually work. From five to 15 percent of all people with Intellectual disabilities show aggressive behavior against others. Various measures are taken both to reduce unwanted behavior and to strengthen service providers' skills. Many such measures are based on behavioral analytical treatment or behavioral analytical principles. More recent studies on the treatment of aggressive and violent behavior will be presented. The behavioral analysis is generally concerned with ethics, since it has received a lot of criticism in the past. In Norway people with Intellectual disabilities also has a legal framework to comply with; Chapter 9 of the Health and Care Services Act. The purpose of the act is to ensure that people with intellectual disabilities are not exposed to illegal use of force. The purpose of the article is to review behavioral analytical treatment methods to reduce or eliminate aggressive and violent behavior. The treatment methods will then be discussed in the light of the Health and Care Services Act, Chapter 9.

*Keywords:* aggressive and violent behavior, behavioral analysis, treatment, health and care services

## Atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd

Vold og trusler defineres i Arbeidsmiljøloven (2005) som «hendelser hvor arbeidstakere blir utskjelt, utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet fra tredjepart eller angrepet i situasjoner som har forbindelse med deres arbeid, og som innebærer en åpenlys eller antydningstrussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære». Levekårsundersøkelsen fra 2006 viser at omtrent fem prosent av arbeidstakerne i Norge utsettes for vold eller trusler på jobben en gang i måneden eller oftere. Innenfor yrkesgruppen personlig tjenesteyting ble 16 prosent utsatt for vold eller trusler om vold. Det forekommer dobbelt så mye vold i offentlig sektor som i privat sektor (Svalund, 2009). Kvinner er dobbelt så mye utsatt enn menn: åtte prosent kvinner mot fire prosent menn.

Vold eller voldsatferd defineres som atferd innrettet på å påføre alvorlig fysisk skade på et annet individ (Bjørkly, 2001). Vold kan deles inn i flere kategorier. I denne artikkelen avgrenses vold til fysisk vold mot andre personer. Internasjonale studier viser at fem til 15 % av alle mennesker med utviklingshemming fremviser voldsatferd (Emerson et al. 2001). Både forhold ved individet og omgivelsene kan ha betydning for voldsatferd (Bjønnum & Myklebustad, 2017). De faktorer som er forbundet med vold hos utviklingshemmede er blant annet tilleggs lidelser, kommunikasjonsvansker, somatisk sykdom, evnenivå, aversive stimuli, utilfredshet, uoverkommelige krav, avmakt og manglende forebygging.

Bailey & Burch (2005) skriver at atferdsanalytikere ofte må arbeide med kasuistikker som ikke bare innebærer alvorlig atferd, men også svært kompleks atferd. De er opptatt av at mennesker med psykisk utviklingshemming fort kan bli offer for mishandling og henviser til en alvorlig hendelse i Florida på 1970 tallet. Da ble pasientene systematisk utsatt for straff, overkorrigering og offentlig ydmykelse som konsekvens av uønsket atferd. Også i Norge har atferdsanalysen vært utsatt for kritikk. NRK skrev i en artikkel (12. des. 2007) om «Sol-

saken» ved Emma Hjorth på 80-tallet hvor de viser til utsagn om at atferdsvitenskap er «tortur fordekt som vitenskap».

I følge Skjerve (2000) er atferdsanalyse en faglig tenke- og arbeidsmåte som bidrar til å tydeliggjøre etiske dilemmaer. Han mener at det for å stoppe atferden og avverge alvorlig skade kan være nødvendig å benytte makt og tvang, når andre tiltak ikke har ført fram. Videre sier han at fra etiske premisser har atferdsanalysen tidvis benyttet metoder som vurderes som inngripen det ikke videre kan gis gyldig samtykke til, eller som fagpersoner ikke kan fatte beslutninger om å gjøre.

### **Aggressiv og voldelig atferd: atferdsanalytisk perspektiv**

I følge Ridley (2005) mente Darwin i sitt verk fra 1871 at arter som er sterke og vinner konflikter vil få økt reproduksjonssuksess og disse egenskapene befester seg videre i populasjonen. Allikevel mener noe nyere forskning at fysisk konflikt eller aggresjon er kostbart og bør unngås (Ridley, 2005). Dersom Darwins teori stemte ville arter selektert ut i fra kampegenskaper, noe som ville gitt overrepresentasjon av aggressive trekk i populasjoner. Dette ville gitt store kostnader i form av tid og krefter, samt redusert overlevelse.

Seleksjon av atferd skjer på tre nivåer; art (fylogenese), kulturell eller individ (ontogenese) (Catania, 2001). Det er variasjon som utgjør grunnlaget for seleksjon på alle nivåer og variantene som overlever kan reproduseres ved å repeteres eller gjentas. Atferd på individnivå, fylogenetisk seleksjon, selekteres av sine konsekvenser gjennom forsterkning eller straff. Dette kan bety at aggressiv eller voldelig atferd som finner sted gjentatte ganger er opprettholdt ved forsterkning. At den har blitt forsterket vil si at atferden har fått en konsekvens som øker sannsynligheten for at den finner sted igjen (Miller, 2006). På grunnlag av dette kan en si at aggressiv og voldelig atferd er en lært atferd, operant atferd, som vil si atferd som har blitt formet av omgivelsene (Baum, 2008).

Baum (2008) sier at et individs forsterkningshistorie er en historie av forsterkning og straff via operant læring helt fra fødselen av. Atferd utvikles via shaping gjennom forsterkning og straff. Shaping er en prosess ved at operanter endres i en serie trinn fra deres begynnende tilstand til en senere og vanligvis et mer forfinet nivå (Baldwin & Baldwin, 2001). Atferd må kunne repeteres for å kunne shapes (Miller, 2006). Problematferd, slik som aggressiv og voldelig atferd, kan shapes ved at kontingensene blir etablert tilfeldig og det blir vanskelig å beholde oversikten over konsekvensene. Mennesker gjør det som tidligere har vist seg effektivt for å slippe noe eller oppnå noe (Holden, 2010). Aggressiv og voldelig atferd kan etableres ved tilfeldige sammenhenger, men kan også være lite tilfeldig. Nærpersoner vil naturlig gjøre ting for å selv slippe unna potensielt ubehag så de vil kanskje forsterke en persons aggresjon av denne grunn. Dette skjer gjennom differensiell forsterkning av atferd, som vil si at den variable atferden noen ganger fører til forsterkning, men ikke alltid.

Bandura (1971) mente at mennesker kan lære gjennom observasjon av andres atferd, holdninger og utfallet av den atferden som observeres. Dette vil si at man lærer ved å observere andres konsekvenser for fremvist atferd. Dette stiller krav til oppmerksomhet, retensjon, mulighet til motorisk reproduksjon av atferd og forsterkning/motivasjon. Bjørkly (2001) skriver at atferd ofte vurderes på grunnlag av tidligere observert atferd. Dersom den forsterkes, positivt eller negativt, øker sannsynligheten for gjentakelse i senere og liknende situasjoner.

Baer, Wolf og Risley (1968) definerte syv punkter som måtte være tilstedevedværende for at man kunne kalle noe for atferdsanalytisk behandling. De anså de syv punktene som «absolutte krav» til atferdsanalytisk behandling. Behandlingen måtte være anvendt, atferdsmessig, analytisk, teknologisk, den måtte være innen begrepsapparatet, effektiv og generaliserbar. At behandling er anvendt betyr at den må være anvendelig, men dette defineres ikke ved prosedyren, men ved interessen omgivelsene viser til at problemet

undersøkes. Problemer velges ut på bakgrunn av nytte fremfor teori. Den skal være anvendelig på forskjellig atferd eller ulike arenaer. I at den skal være atferdsmessig ligger det at atferden en skal være tydelig på hvem sin atferd det er som endres. Baer et al. (1968) mente at også andres atferd kunne endres i forbindelse med behandling, og dette var noe man eventuelt måtte beskrive. At behandling skal være analytisk betyr at den skal identifisere funksjonelle relasjoner mellom atferd og miljømessige variabler, da målet med atferdsanalyse er prediksjon og kontroll. For å være teknologiske må prosedyrene være komplette og presist beskrevet, slik at det er mulig å replikere. Det skal benyttes konseptuelle systemer i form av et atferdsanalytisk begrepsapparat for å beskrive eller forklare prosedyrer og resultater. I tillegg skal den være effektiv, som betyr at behandlingen skal ha produsert en tilstrekkelig grad av atferdsendring, effektivt. Det benyttes metoder som har vist seg effektive eller man antar vil være effektivt. En atferdsendring har generalitet dersom den viser seg å vare over tid, dersom den framkommer i flere sammenhenger, eller brer seg til et større utvalg relaterte atferdsformer.

I følge Catania (2013) kan stimuli fungere som signaler, eller diskriminative stimuli. Når man benytter behandlingsprosedyrer som inneholder signaler eller diskriminative stimuli kan man også kalle dette stimuluskontroll prosedyrer. Begrepet er basert på Pavlovs klassiske betingning og går ut på at bestemte stimuli signaliserer bestemte konsekvenser. Dette betyr at atferd som fremvises ofte i nærvær av bestemte stimuli (diskriminative) og ikke fremvises når stimulusen er fraværende er under det som heter stimuluskontroll.

Utviklingshemning gir forsinket utvikling og saktere læring (Holden, 2010). Mange har flere manglende ferdigheter og manglende kommunikasjonsferdigheter, noe som kan være en kilde til utfordrende atferd som aggresjon. Forsterkningsprosedyrer kan være effektive når en skal lære personer alternativ atferd i forhold til aggressiv og voldelig atferd (Holden, 2013). Forsterkning skjer når er konsekvens øker sannsynligheten for at handlingen gjentas.

Med dette utgangspunktet kan det benyttes ulike differensielle forsterkningsprosedyrer.

Differensiell forsterkning av annen atferd (DRO) gjennomføres ved at forsterkere presenteres avhengig av at uønsket atferd ikke er tilstede (Holden, 2010a). Differensiell forsterkning av alternativ atferd (DRA) gjennomføres ved at en forsterker alternativ atferd til aggressiv og voldelig atferd.

Det å lære en person hvordan man adekvat kan få tilgang på prefererte stimuli eller forsterkere kan også gjøres gjennom funksjonell kommunikasjon trening (FKT), som er en form for DRA. Funksjonell kommunikasjons trening er en mye benyttet behandlingsmetode for aggressiv og voldelig atferd (Holden, 2013). Funksjonell kommunikasjons trening er tidlig beskrevet av Carr & Durand (1985) ved at uønsket atferd er et forsøk på kommunikasjon og at man ved å øve inn adekvate kommunikasjonstrykk kan utkonkurrere uønsket atferd. Målet er at den som fremviser uønsket atferd får mulighet til å påvirke omgivelsene sine gjennom sosialt akseptable kommunikative strategier, fremfor for eksempel aggressiv og voldelig atferd.

Langthorne & Gill (2009) beskriver motiverende operasjoner som hendelser eller stimulusbetingelser som ikke bare endrer verdien av en gitt konsekvens, i form av forsterker eller straff, men også sannsynligheten til annen atferd som har gitt de samme konsekvensene. De mener at motiverende operasjoner har stor innflytelse på både innen forskning og praksis i det atferdsanalytiske miljøet. Tidligere ble begrepet «etablerende operasjon» benyttet for å beskrive det samme begrepet. Dette da en etablerende operasjon jo kunne endre verdien av konsekvensen. Det finnes også et begrep for det omvendte av etablerende – avskaffende. Avskaffende operasjoner vil svekke verdien av konsekvensen, både forsterkende og straffende.

Atferd kan fjernes eller reduseres ved ekstinksjon (Holden, 2009). Ekstinksjon skjer når tidligere forsterket atferd ikke lenger får forsterkende konsekvenser (Holden, 2013).

Svartdal & Holth (2010) mener at det kan være vanskelig å ekstingvere lært atferd under intermitterende forsterkningskontroll. Dette på bakgrunn av at atferd under intermitterende forsterkning er robust og relativt langvarig. Ignorering av atferd som tidligere har blitt forsterket er en mye benyttet metode for å håndtere uønsket atferd (Holden, 2009). Det er viktig å understreke at denne typen uønsket atferd ofte er mindre alvorlig enn aggressiv og voldelig atferd. Ekstinksjonsskapt aggresjon er en bi-effekt av ekstinksjon som vil si at personen fremviser mer alvorlig atferd for å oppnå forsterkning (Holden, 2008). Det kan også være vanskelig å gjennomføre ekstinksjonsprosedyrer, som ignorering, da det er vanskelig å utelukke forsterkning. Holden (2013) nevner at fjerning av gjenstander som kan føre til for eksempel aggressiv atferd er en form for ekstinksjon som kan vise seg være effektiv og gjennomførbar.

En straffeprosedyre vil si at en administrerer konsekvenser avhengig av atferd med den følge at det er mindre sannsynlighet for senere forekomst (Svartdal & Holth, 2010). Holden (2013) beskriver at straffeprosedyrer kan gjennomføres ved å tilføre ubehag eller ved å inndra eller utsette noe. Straffeprosedyrer kan være effektive ved at de reduserer atferd eller kan få en person til å avstå fra å fremvise uønsket atferd. Det er i midlertidig også mange negative effekter, og bør kun benyttes når det ikke er andre muligheter, da det i utgangspunktet ikke er tillatt å påføre andre slikt ubehag (Holden, 2010a).

### **Etiske og juridiske perspektiver ved aggressiv og voldelig atferd**

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (HOL kap. 9) omhandler rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning (2011). Da artikkelen er knyttet opp til behandling av aggressiv og voldelig atferd hos psykisk utviklingshemmede anses det nødvendig å vurdere behandlingsmetodene i forhold til lovverket. For å få diagnosen psykisk utviklingshemning må en vurderes av en psykolog eller lege. I følge Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2018) er ICD-10

diagnosekriteriene en intelligenskvotient på under 70. Personen må i tillegg ha manglende ferdigheter innen evnen til å klare dagligdagse gjøremål, motorikk, språk eller sosial kompetanse. Denne tilstanden må ha oppstått før personen fylte 18 år, i utviklingsperioden. Innenfor psykisk utviklingshemming finnes det fire grader; lett, moderat, alvorlig og dyp.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester trådte i kraft 1. januar 2012, og erstattet den tidligere kommunehelsetjenesteloven og deler av den tidligere sosialtjenesteloven. Formålet med kapitlet er å hindre at personer med psykisk utviklingshemning utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade samt å forebygge og begrense bruk av tvang og makt (Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9, 2011). Videre tar det sikte på å sette spørsmålet om tvang og makt i sammenheng med tjenesteytingen for øvrig, og klargjøre hensyn og momenter som skal vektlegges i de ulike vurderingene som må gjøres. Fordi bestemmelsene handler om inngripen i menneskers liv som stiller tjenesteapparatet overfor krevende faglige og etiske dilemmaer, har det vært nødvendig å videreføre en grundig framstilling.

Tvang eller makt defineres i loven som tiltak som brukeren eller pasienten motsetter seg, eller tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som bruk av tvang eller makt. Almennelige oppfordringer og ledelse med hånden eller andre fysiske påvirkninger av liknende art anses ikke som bruk av tvang eller makt. Andre løsninger som ikke innebærer tvang eller makt skal være utprøvd før tiltak som innebærer tvang eller makt iverksettes. Kravet om andre løsninger skal bare fravikes i det som vurderes som særlige tilfeller, og det skal da gis en begrunnelse for det særlige tilfellet. Tvang og makt kan bare brukes når det vurderes faglig og etisk forsvarlig. I vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor inngripende tiltaket er for den enkelte bruker eller pasient. Tiltakene må ikke gå lenger enn det som er nødvendig for formålet, og må stå i forhold til det formålet som skal ivaretas. Tvang og makt skal kun benyttes for å hindre eller begrense vesentlig skade. Det er også nøye



beskrevet at tiltakene som iverksettes ikke skal ha en behandlende hensikt på atferden, men at en bi-effekt av tiltaket kan være reduksjon av den uønskede atferden.

Hensikten med artikkelen er å undersøke hvordan atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd tidligere har blitt gjennomført, samt resultater av dette. Dette gjøres ved en litteraturgjennomgang av atferdsanalytiske behandlingsmetoder for reduksjon av aggressiv og voldelig atferd. Det anses i den forbindelse nødvendig å drøfte etiske og juridiske dilemmaer atferdsanalytikere og andre som yter tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemning må vurdere ved igangsettelse av tiltak og behandling på bakgrunn av HOL kapittel 9 (2011).

### **Metode**

Det ble gjennomført litteratursøk i oktober 2018. PsycINFO og Medline var databasene som ble benyttet. PsycINFO er en fagspesifikk database innen psykologi, psykiatri og atferdsvitenskap. Medline er en fagspesifikk database innen medisin og helsefag.

### **Søkeord**

Søkeordene som ble benyttet var “Intellectual Development Disorder”, “Developmental Disabilities”, “Cognitive Impairment”, “intellectual disability”, kombinert med OR. Dette ble igjen kombinert med OR «autism spectrum disorders». «Violence», «Aggressive Behavior», “Anger” og “Aggressiveness” ble igjen kombinert med OR. Det ble benyttet MeSH- termer.

### **Søkekriterier**

Søket ble avgrenset til «peer reviewed journal» (fagfelleverderte) samt «therapy (best balance of sensitivity and specificity)». Søket ble avgrenset til siste ti år for å få tilgang til den nyeste utviklingen innen feltet. Den siste avgrensningen som ble gjort var at man søkte innen «atferdsterapi og atferdsmodifisering». Studiet skulle ha benyttet atferdsanalytiske

behandlingsmetoder på mennesker med diagnosene psykisk utviklingshemming eller autisme spekter forstyrrelser. Studiene skulle beskrive metoder for kartlegging, behandling og resultat av aggressiv eller voldelig atferd. Se vedlegg 1 for fullstendig søkehistorikk.

### Resultater

Tabell 1. viser en oversikt over resultater fra søkehistorikk

Kilde	Treff	Første utvelgelse	Andre utvelgelse	Siste utvelgelse
PsycINFO	15	14	9	4
Medline	65	43	22	6
Medline2	34	3	2	1
PsycINFO2	69	12	4	1
<b>Totalt</b>	<b>183</b>	<b>72</b>	<b>37</b>	<b>12</b>

Resultatet av litteratursøket var totalt 183 treff, hvorav 72 ble ansett som relevante etter første gjennomgang av titler. Artikler som ble vurdert som ikke relevante ble selektert bort som et resultat av første utvelgelse. Dette gjaldt blant annet forskningsartikler på medikamentell behandling av atferdsproblemer, behandling av personer som ikke tilfredsstilte kriteriet for diagnose og artikler som omhandlet tiltak iverksatt i fengsler. Andre utvelgelse var gjennomgang av sammendraget for å vurdere relevans. Kriteriene var her de samme som ved første utvelgelse. I tillegg ble noen artikler som inngikk i kapitler i bøker eller var utilgjengelige i fulltekst selektert vekk. Dette resulterte i totalt 32 treff. Siste utvelgelse var en gjennomgang av artiklene for å undersøke om de tilfredsstilte kriteriene. Review artikler og artikler som ikke beskrev både kartlegging i forkant og behandlingstiltak ble da selektert bort. Etter siste utvelgelse gjensto 12 studier som gjennomgås i tabell 2.

Tabell 2. Oversikt over artikler som tilfredsstillte alle kriterier i søket etter siste gjennomgang. NCR= Non contingent reinforcement, FKT= Funksjonell kommunikasjonstrening, DRA/DRO= Diffrensiell forsterkning.

Forfatter, årstall og antall deltakere	Kartleggingsmetoder	Behandlingsmetoder
(Slocum, Grauerholz-Fisher, Peters & Vollmer, 2018)	Funksjonell analyse	NCR
N=3	Preferansekartlegging	

(Call, Zangrillo, Delfs & Findley, 2013) N=5	Brief functional analyses	Positiv forsterkning
(Phillips & Mudford, 2011) N=1	Funksjonell kartlegging	NCR, ekstinksjon
(Schieltz et al., 2011) N=10	Funksjonell analyse	FKT, senking av krav, ekstinksjon
(Travis & Sturmey, 2013) N=3	Kartlegging av foranledninger	Sosial ferdighetstrening
(Waters, Lerman & Hovanetz, 2009) N=2	Funksjonell analyse	DRO, ekstinksjon, visuelle stimuli
(Wallace, Iwata, Hanley, Thompson & Roscoe, 2012) N=3	Funksjonell analyse	NCR
(McClellan & Grey, 2012) N=4	Funksjonell kartlegging	Tilrettelegging, Diffrensiell forsterkning Funksjonell ferdighetstrening
(Kurtz, Chin, Robinson, O'Connor & Hagopian, 2015) N=10	Funksjonell analyse	Ekstinksjon, straff, DF, NCR
(Fisher, Greer, Querim & DeRosa, 2014) N=4	Funksjonell analyse	FKT
(Dupuis, Lerman, Tsami & Shireman, 2015) N=1	Funksjonell analyse, kartlegging av lyd	NCR, time out
(Athens & Vollmer, 2010) N=7	Preferansekartlegging Funksjonell analyse	DRA uten ekstinksjon

## Diskusjon

Formålene med artikkelen var å gi en beskrivelse av atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd, samt å diskutere etiske og juridiske problemstillinger som må vurderes i disse sammenhengene. En gjennomgang av artiklene fra litteratursøket viser at atferdsanalytisk behandling av aggressiv og voldelig atferd har gitt gode resultater.

### Kartlegging

Samtlige av studiene presentert i tabell 2 har benyttet funksjonelle analyser som kartlegging i forkant av behandling. Å kartlegge funksjonelle relasjoner mellom atferd og miljø anses som essensielt innenfor anvendt atferdsanalyse (Baer, Wolf & Risley, 1968). Utforming av tiltak/behandling basert på funksjonelle forhold som kan påvises øker sannsynligheten for å oppnå en vellykket behandling (Fitzpatrick, Srivorakiat, Wink, Pedapati, & Erickson, 2016). Funksjonelle analyser bør også være gjennomført før tvangsvedtak fattes (Rundskriv IS-10/2015, Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming).

Ved eksperimentelle funksjonelle analyser settes en hypotese på bakgrunn av indirekte og direkte funksjonelle analyser (Iwata et al., 1982). Man benytter så nødvendige betingelser for å teste denne hypotesen. Fordeler med eksperimentelle funksjonelle analyser er at de kan påvise atferdens funksjon (Holden, 2010b). De er tidsbesparende hvis alt går som det skal. Utfordringer er at de krever kompetanse og ressurser. En annen utfordring er at denne type analyser ofte gjennomføres på atferd som er farlig eller lavfrekvent. De utelukker heller ikke somatiske årsaker til problematferd.

Et resultat av å gjennomføre funksjonelle analyser vil være at en kan arrangere betingelsene på en annen måte slik at foranledningene kan manipuleres, da en kjenner til årsakene (Holden, 2013). En funksjonell analyse vil også si noe om hvilke konsekvenser som

oppretholder atferden. Både sosiale, materielle og automatisk positive forsterkere kan kartlegges og også dermed også påvirkes ut i fra behov.

Gjennomføring av eksperimentelle funksjonelle analyser vil i mange tilfeller ikke være hverken faglig eller etisk forsvarlig, særlig ikke ved aggressiv eller voldelig atferd. Dette på bakgrunn av at man tester ut ulike betingelser som kan virke forsterkende på atferden, noe som vil fremprovosere atferden. Dersom det vurderes at det ved aggressiv og voldelig atferd foreligger fare for vesentlig skade vil det betenkelig å utsette personen eller andre for dette. Bruk av indirekte funksjonelle analyser via intervjuer med nærpå personer vil da trolig anses som mer hensiktsmessig for å kartlegge årsaker/foranledninger og konsekvenser av den aggressive og voldelige atferden.

Deskriptive funksjonelle analyser er beskrivende analyser som gjennomføres i naturlige situasjoner uten påvirkninger (Holden, 2013). Deskriptive funksjonelle analyser sier noe om atferdens funksjon og miljømessige betingelser. Det finnes ulike måter å sammenfatte observasjoner som i deskriptive analyser. Et Antecedent-Behavior-Consequence (ABC) skjema kan fylles ut av de som observerer daglig (Holden, 2010b). I en slik analyse registreres da foranledning, atferd og konsekvens. Ved å benytte denne analysen vil man komme frem til ulike variabler som forklarer atferd og hvilke funksjoner atferden har (Holden, 2013).

En foranledning er noe som kommer i forkant av atferden (Holden, 2010b). Dette kan være en diskriminant, en motiverende operasjon eller en *setting event*. En konsekvens er det som skjer etter atferden som et resultat av atferden. Konsekvens kommer i form av forsterkning eller straff. Ulempen ved å gjennomføre deskriptive funksjonelle analyser er at det kreves ferdigheter og kunnskap med hensyn til gjennomføring og registrering (Holden, 2013). Dette fordi det er vanskelig å registrere miljøhendelser i tillegg til å registrere målatferd. Det forekommer også tidvis feil i hypoteser. Det kan også være vanskelig å

oppdage intermitterende forsterkning. Dette fører til at data kan være usikre med tanke på funksjonelle relasjoner. Lalli, Browder, Mace & Brown (1993) mente at deskriptive og eksperimentelle analyser påviste funksjonelle relasjoner like godt. De gjennomførte i en studie først en deskriptiv analyse av problematferden for så å teste hypotesen i en eksperimentell funksjonell analyse. Lerman og Iwata (1993) mente at de deskriptive analysene var utilstrekkelige og unødvendige. I deres studie samsvarte ikke resultatene fra de deskriptive analysen med resultatene fra den eksperimentelle analysen. Svakheter ved deskriptive analyser er at det er vanskelig å si hvordan atferd endres i forhold til endringer i miljø og om dataene er reliable (Holden, 2010b). Det er rom for feilaktige tolkninger, detaljer kan fort overses og virkeligheten er vanskeligere enn eksempler fra litteraturen. Styrker ved deskriptive analyser er at atferden observeres i naturlige omgivelser. Dette gjør det lettere å beskrive atferden da det ofte er bedre å observere enn å få det beskrevet.

En kan benytte seg av indirekte funksjonelle analyser som eksempelvis ved hjelp av intervju av nærpå personer som kjenner personen godt (Holden, 2013). De mest brukte verktøyene for indirekte funksjonelle analyser er Motivational Assessment Scale (MAS) utarbeidet av Durand i 1990 og Functional Assessment interview (FAI) ved O'Neil, Horner, Albin, Sprague, Storey & Newton (1997). MAS baseres på at det er fire motivasjonsfaktorer for all atferd: sansestimulering, flukt, oppmerksomhet og materielle goder. Analyseverktøyet består av 16 spørsmål som beskriver situasjoner hvor atferden kan forekomme. Informanten graderer sannsynligheten for forekomst på en likertskala fra aldri til alltid. Ved å benytte MAS kan en utarbeide hypoteser vedrørende hvilke motivasjonsfaktorer som forsterker atferden. Ved å oppdage forsterkningsbetingelsen kan en lettere igangsette hensiktsmessige tiltak for å redusere uønsket atferd. FAI tar sikte på å avdekke historiske og nåværende variabler som opprettholder utfordrende atferd. Dette ved å nøye operasjonalisere atferden,

samt frekvens og intensitet. Videre gjennomgår intervjuet rammebetingelser som er med på å påvirke atferden og situasjoner som gir økt eller redusert sannsynlighet for atferden.

## **Behandling**

Studiene som fremkom i litteraturgjennomgangen viser at atferdsanalytiske behandlingsmetoder kan være effektive for å redusere eller eliminere aggressiv og voldelig atferd. Slocum, Grauerholz-Fisher, Peters & Wollmer (2018) gjennomførte en studie hvor de benyttet ikke-kontingent-forsterkning (Non-Contingent-Reinforcement (NCR)) for å redusere aggressiv og voldelig atferd på tre deltakere med autisme og utviklingshemming. NCR går ut på å presentere positive forsterkere eller anledning til unnslippelse uavhengig av hva en person gjør (Carr, Severtson & Lepper, 2009). Dette gjøres vanligvis til faste intervaller.

For to av deltakerne ble resultatene fra den funksjonelle analysen benyttet som baseline, for den siste ble det gjennomført baseline registrering. NCR prosedyren gikk ut på at de hadde åtte minutters økter hvor de fikk kontinuerlig tilgang til leker og oppmerksomhet, inkludert den opprettholdende forsterkeren ifølge den funksjonelle analysen. Aggressiv atferd ble satt på ekstinksjon under øktene. De tynnet så ut skjemaene ved å gradvis gi mindre tilgang på den opprettholdende forsterkeren. Dette startet med 10 sekunder og økte i løpet av sesjonene opp til 120 sekunder. De fikk da fremdeles tilgang til alternative forsterkere. Resultatene viser 99,5%, 99,7% og 99,1% reduksjon av aggressiv atferd fra baseline til behandling.

Wallace, Iwata, Hanley, Thompson & Roscoe, 2012 behandlet en av deltakerne i studiet for aggressiv atferd ved å benytte NCR. Den aggressive atferden var opprettholdt av oppmerksomhet som forsterker. Under baseline fremviste deltakeren 12 aggressive responser i minuttet. Hun fikk da fem sekunder oppmerksomhet ved fremvist aggressiv atferd. NCR prosedyren ble gjennomført i økter på ti minutter, tre til fem ganger om dagen. De benyttet

først ett tett skjema for forsterkning (FT 10) som de tynnet ut over øktene til FT 15. Etter behandling viste deltakeren ingen aggressive responser.

Phillips & Mudford (2011) målte effekten av NCR ved å berike miljøet med valg av aktiviteter. Under baseline samhandlet de som vanlig, men registrerte frekvensen på aggressiv atferd. De benyttet fire faser til behandling. Første fase gikk ut på å redusere oppmerksomhet fra tjenesteytere ved å ikke samhandle med deltakeren ved fremvisning av uønsket atferd i tillegg til tilbud om aktivitet. I andre fase fikk han oppmerksomhet ikke-kontingent via en NCR prosedyre på 15 sekunder hvert femte minutt. Dersom han forsøkte å fremvise aggressiv atferd ble oppmerksomhet tilbakeholdt i 30 sekunder. Tredje fase var lik som andre fase med unntak av at han da ikke fikk bistand under valg av aktiviteter. Aktivitetene var fremdeles tilgjengelige. Tilbaketrekning ble gjennomført etter to ukers ferie. Tjenesteytere skulle da samhandle som tidlige og alle tiltak ble fjernet. Siden re introduserte de kombinasjonen NCR, ekstinksjon og aktivitetsvalg. Resultatene viser at behandling som benytter NCR og berikelse av miljøet kan være effektiv i reduksjon av atferd opprettholdt av oppmerksomhet. Dataene viser effektiviteten atferdsanalytisk behandling kan ha på aggressiv atferd.

Waters, Lerman & Hovanetz (2009) benyttet en kombinasjon av visuelt hjelpemiddel, DRO og ekstinksjon i forbindelse med aggresjon i overganger hos to deltakere. Benyttelse av det visuelle hjelpemidlet alene hadde liten effekt, men med DRO og ekstinksjon så man en reduksjon av aggresjon i overganger.

Schieltz et al. (2011) evaluerte effekten av funksjonell kommunikasjonstrening på atferd opprettholdt av negativ forsterkning hos ti barn. De gjennomførte baseline med ekstinksjon og en fase med funksjonell kommunikasjonstrening i forbindelse med krav. Under begge betingelser ble aggressiv atferd ignorert eller hindret uten å bruke diskusjon eller irettesettelser, samtidig som at atferden ikke produserte programmerte konsekvenser.



Resultatene viste en reduksjon i både målrettet og ikke-målrettet aggressiv atferd fra 71 prosent til 90%.

Fisher, Greer, Querim & DeRosa (2014) benyttet funksjonell kommunikasjonstrening med respons restriksjoner (FCR). Dette ved å først utarbeide behandling med funksjonell kommunikasjonstrening for så å teste hvilke aggressive responser som utløser forsterkning. Aggressiv atferd ble så satt på ekstinksjon. Så lærte de å diskriminere mellom to kort; et som betød forsterkning og et annet som betød ekstinksjon. Ved å identifisere og trene på funksjonelle responser fremfor aggressiv atferd erstattet de funksjonelle responsene de aggressive responsene hos alle de fire deltakerne i treningssituasjoner.

McClellan & Grey (2012) benyttet en tilnærming basert på flere elementer av positiv atferdsstøtte på fire deltakere. Det ble gjennomført et omfattende kartlegging og utredningsarbeid i forkant av implementeringen av behandling. Intervensjoner ble iverksatt i fem faser. Fasene var basert på de samme sekvensene, men hver sekvens inneholdt individuelle tilpasninger for de fire basert på deres behov. Fase en handlet om tilrettelegging som endringer av krav i forhold til samhandling. En annen form for tilrettelegging var å fjerne melkeprodukter. Fase to gikk ut på å definere bevegelser, tegn, ord og fraser for å skape en lik praksis. Fase tre gikk på å implementere tiltak for å skape forutsigbarhet. Variasjonen var fra rigide daglige rutiner til ukeplaner med bilder basert på deltakerens behov for forutsigbarhet. Fase fire var funksjonell kommunikasjonstrening og fase fem var differensiell forsterkning. Resultatene viser at implementering av modellen har en innvirkning på frekvensen av aggressiv atferd.

Dupuis, Lerman, Tsami & Shireman (2015) benyttet NCR for behandling av negativt forsterket atferd. Aggressiv atferd ble utløst av auditive stimuli, noe som vil si at deltakeren forsøkte å unnsilpe forskjellige lyder ved å fremvise aggressivitet. Under behandling med NCR benyttet de positive forsterkere for at deltakeren ble i situasjoner hvor det ble avspilt

lyder som for deltakeren var aversive. Resultatet av behandlingen var at deltakeren viste en reduksjon av aggressiv atferd utløst av auditive stimuli.

Athens & Vollmer (2010) benyttet DRA ved å forsterke alternativ atferd definert som adekvat atferd uten ekstinksjonskomponenten hos syv barn. Dette på bakgrunn av at mange tjenesteytere feiler i benyttelsen av både ekstinksjon, men også forsterkning i prosedyrene. I gjennom ulike faser evaluerte de ulike egenskaper ved forsterkerne i form av varighet, kvalitet og utsettelse. I siste fase testet de alle egenskapene i ett. Resultatene viste at det var høy grad av eksperimentell kontroll. Det var store endringer i tildelingen av responser på tvers av betingelsene selv om de ikke benyttet ekstinksjon.

Kurtz, Chin, Robinson, O'Connor & Hagopian (2015) utformet individuell tilpasset funksjonsbasert behandling til 10 deltakere. Behandlingen var utformet fra minst restriktiv til mest restriktiv. Dette vil si fra forsterkning, instruering, responsblokkering/beskyttelsesutstyr og til sist respons cost, time-out eller andre straffeprosedyrer. Hos de ti deltakerene ble følgende benyttet i ulike kombinasjoner: NCR, DRA, ekstinksjon, straff, funksjonell kommunikasjon, DRO, beskyttelses utstyr og responsblokkering. Resultatene viste at den utfordrende atferden ble redusert hos alle deltakerene, fra 83,5% til 100%.

Travis & Sturmey (2013) benyttet et multiple baseline design på tvers av tre deltakere. De målte prosent av antall aggressive responser fremvist under presentasjon av 15 stimuli de tidligere hadde kartlagt som utløsende til aggressiv atferd. Deltakerne fikk trening i alternativ atferd via sosial ferdighetstrening. Alle deltakere viste økning i bruk av alternative responser og reduksjon i bruk av aggressive responser.

### **Etiske og juridiske vurderinger**

Når tiltak for behandling skal iverksettes bør man i forkant drøfte tiltakets faglige og etiske forsvarlighet. Dette gjelder særlig dersom man skal iverksette tiltak med bruk av tvang

og makt etter HOL kap. 9, men vurdering av forsvarlighet bør innlemmes i alt tiltaksarbeid. Når man skal iverksette tiltak bør man vurdere hvilke metoder som skal benyttes og forutsetninger som ligger bak metodevalget. Konsekvensene ved metodevalget må vurderes, samt konsekvensene med å la vær å behandle.

Artikkelen beskriver forskning som viser til at funksjonelle analyser er et mye benyttet kartleggingsverktøy i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd. Selv om forskningen viser til gode resultater er det allikevel viktig å vurdere om det er forsvarlig å gjennomføre. Det å kartlegge aggressiv og voldelig atferd over tid uten å iverksette tiltak vil ikke alltid være hensiktsmessig eller lurt. Det å utsette målpersonen eller andre for det som kan være alvorlig aggressiv og voldelig atferd er i mange tilfeller uetisk.

Flere av behandlingstiltakene til Kurtz et al. (2015) som beskrives vil ikke kunne iverksettes uten å fatte vedtak etter HOL kap. 9. Dette på bakgrunn av at det på noen av deltakerne benyttes straff, mekaniske innretninger og prosedyrer som skjerner deltakeren. Dette er tiltak som faller inn under bruk av tvang og makt. Det må da gjøres en individuell vurdering av om tiltaket er hensiktsmessig for å redusere eller hindre fare for vesentlig skade, samt om tiltaket står i forhold til belastningen en utsetter personen for.

Prosedyren som gjennomføres av Dupuis et al. (2015) utsetter deltakeren for aversive stimuli. I slike situasjoner må det vurderes hvilke fordeler og ulemper det er ved å ikke gjennomføre dette. Dersom deltakerens unngåelse er til hinder for gjennomføring av aktiviteter og gjøremål kan det være hensiktsmessig for deltakeren.

Det må alltid vurderes hvorvidt behandlingen som planlegges iverksatt er gjennomførbar for alle involverte. Det er lite hensiktsmessig å igangsette noe målpersonen ikke klarer eller tjenesteytere ikke klarer. Sheldon & Sheldon-Sherman (2010) skriver at man i møte med aggressiv og voldelig atferd må huske at alle mennesker har grunnlovfestede – og

grunnleggende rettigheter. De grunnleggende rettighetene går ut på at alle mennesker har rett på mat, en seng å sove i og et minimum av aktivitet. Alle mennesker skal også behandles med verdighet og respekt, uavhengig om de fremviser aggressiv og voldelig atferd.

Når man benytter litteratursøk som metode er det alltid en fare for at kombinasjonen av søkeord utelater relevante studier (Kirkehei & Ormstad, 2013). Det er benyttet to forskjellige databaser for å ha et best mulig utgangspunkt. Dette ble anbefalt av bibliotekar som har god kjennskap til litteratursøk som metode. Det ble oppdaget at man kunne inkludere "atferdsterapi og atferdsmodifisering" i søket, noe som gjorde at man foretok nye søk. Litteratursøkets treff ble nøye gjennomgått og vurdert etter fastsatte kriterier. Det ble kun søkt etter fagfellevurderte studier, noe som øker kildenes troverdighet.

## Referanser

Arbeidsmiljøloven (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.

(arbeidsmiljøloven. Hentet 03.01.18 fra <http://www.lovdata.no>.

Athens, E. S. & Vollmer, T. R. (2010). An investigation of differential reinforcement of alternative behavior without extinction. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 43, 569-89. doi:10.1901/jaba.2010.43-569, 10.1901/jaba.2010.43-569

Baer, D. M., Wolf, M. M. & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 91-97.  
doi.org/10.1901/jaba.1968.1-91

Bailey, J. S. & Burch, M. R. (2005). *Ethics for behavior analysts*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Baldwin, J. D. & Baldwin, J. I. (2001). *Behavior principles in everyday life*, 4<sup>th</sup> edition. Pearson.

Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.

Baum, W. M. (2008). Evolutionary theory and reinforcement. In W. M. Baum, *Understanding behaviorism. Science, behavior and culture* (2nd ed., pp. 53-86). Oxfordshire: Blackwell.

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

Bjørkly, S. (2001). *Aggresjonens psykologi: en analyse av psykologiske aggresjonsteorier*. Universitetsforlaget

Carr, J. E., Severtson, J. M., & Lepper, T. L. (2009). Noncontingent reinforcement is an empirically supported treatment for problem behavior exhibited by individuals with developmental disabilities. *Research in developmental disabilities*, 30(1), 44-57.

Catania, A. C. (2001). Three Types of Selection and three Centuries. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 1(2), 151-159.

Catania, A. C. (2013). *Learning* (5 ed.). Cornwall-on Hudson, NY: Sloan Publishing.

Carr, E. G., & Durand, V. M. (1985). Reducing behavior problems through functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18 pp. 111-126.  
doi: 10.1901/jaba.1985.18-111

Dupuis, D. L., Lerman, D. C., Tsami, L. & Shireman, M. L. (2015). Reduction of aggression evoked by sounds using noncontingent reinforcement and time-out. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48, 669-74. doi:10.1002/jaba.220, 10.1002/jaba.220

Durand, V. M. (1990). *Severe behavior problems: A functional communication training approach*. New York: The Guilford Press.

Emerson, E., Roberston, J., Gregory, N., Hatton, C., Kessissoglou, S. & Hallam, A. (2001). The treatment and management of challenging behaviors in residential settings. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13, 197-215  
doi:10.1046/j.1468-3148.2000.00036.x

Fisher, W. W., Greer, B. D., Querim, A. C. & DeRosa, N. (2014). Decreasing excessive functional communication responses while treating destructive behavior using response restriction. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 2614-23.  
doi:10.1016/j.ridd.2014.06.024,10.1016/j.ridd.2014.06.024

Fitzpatrick, S. E., Srivorakiat, L., Wink, L. K., Pedapati, E. V. & Erickson, C. A. (2016). Aggression in autism spectrum disorder: presentation and treatment options. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12. doi:10.2147/NDT.S84585

Helsedirektoratet (2015). Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming – Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester kap. 9. Rundskriv IS-10/2015.

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*

Holden, B. (2008). *Psykiske lidelser og utviklingshemning*. Gyldendal Akademisk.

Holden, B. (2009). *Utfordrende atferd og utviklingshemning. Atferdsanalytisk forståelse og behandling*. Gyldendal Akademisk.

Holden, B. (2010a). Motivasjon. In F. Svartdal & S. Eikeseth (Red), *Anvendt atferdsanalyse* (s.319-337). Oslo: Gyldendal Akademika.

Holden, B. (2010b). Atferdsproblemer hos mennesker med utviklingshemning. In F. Svartdal & S. Eikeseth (Red), *Anvendt atferdsanalyse* (s.319-337). Oslo: Gyldendal Akademika.

Holden, B. (2013). *Miljøbehandling: en atferdsanalytisk tilnærming*. Gyldendal akademisk.

Horner, R. H., Carr, E. G., Strain, P. S., Todd, A. W., Reed, H. K. (2002). Problem behavior interventions for young children with autism: A research synthesis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 423-446. doi:10.1023/A:1020593922901

Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Baumann, K. E. & Richman, G. S. (1982). Toward a functional analysis of self-injury. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 2,3-20. doi: 10.1901/jaba.1994.27-197

Kirkehei, I. & Ormstad, S. S. (2013) Searching for literature. *Nor J Epidemiol*, 23(2), 141-145.

Kurtz, P. F., Chin, M. D., Robinson, A. N., O'Connor, J. T. & Hagopian, L. P. (2015).

Functional analysis and treatment of problem behavior exhibited by children with fragile X syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 43-44, 150-66.

doi:10.1016/j.ridd.2015.06.010,10.1016/j.ridd.2015.06.010

- Lalli, J. S., Browder, D. M., Mace, F. C., & Brown, D. K. (1993). Teacher use of descriptive analysis data to implement interventions to decrease students problem behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26*, 227-238. doi:10.1901/jaba.1993.26-227
- Langthorne, P. & McGill, P. (2009). A tutorial on the concept of the motivating operation and its importance to application. *Behavior Analysis in Practice, 2*(2), 22-32. doi: 10.1007/BF03391745
- Lerman, D. C., & Iwata, B. A. (1993). Descriptive and experimental analysis of variables maintaining self-injurious behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26*, 293-319. doi:10.1901/jaba.1993.26-293
- McClellan, B. & Grey, I. (2012). An evaluation of an intervention sequence outline in positive behaviour support for people with autism and severe escape-motivated challenging behaviour. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 37*, 209-20. doi:10.3109/13668250.2012.704982,10.3109/13668250.2012.704982
- Miller, L. K. (2006). *Principles of everyday behavior analysis*, (4th ed.). Australia; Belmont, CA: Thomson/Wadsworth
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, Kunnskapsbank (2018) hentet fra: <https://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-psykisk-utviklingshemming-og-icd-10>
- NRK Norge. (2007). "Sol" er død. Hentet fra: [https://www.nrk.no/norge/\\_sol\\_-er-dod-1.4280092](https://www.nrk.no/norge/_sol_-er-dod-1.4280092)
- O'Neill, R. E., Horner, R. H., Albin, R. W., Sprague, J. R., Storey, K., & Newton, J. S. (1997). *Functional Assessment and Program Development for Problem Behavior*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing.



- Phillips, K. J. & Mudford, O. C. (2011). Effects of noncontingent reinforcement and choice of activity on aggressive behavior maintained by attention. *Behavioral Interventions*, 26(2), 147-160. <https://doi.org/10.1002/bin.329>
- Ridley, M. (2005). *Animal Behavior*: 2nd.ed. Blackwell Publishing
- Schieltz, K. M., Wacker, D. P., Harding, J. W., Berg, W. K., Lee, J. F., Padilla Dalmau, Y. C., Mews, J. & Ibrahimovic, M. (2011). Indirect effects of functional communication training on non-targeted disruptive behavior. *Journal of Behavioral Education*, 20(1), 15-32. doi: 10.1007/s10864-011-9119-8
- Sheldon, J. B. & Sheldon-Sherman, J. A. L. (2010). Legal and Ethical Issues. D. Reed, F. DiGennaro Reed & J. K. Luiselli (Red), *Handbook of crisis intervention and Developmental Disabilities* (s.261-280). Springer: New York.
- Skjerve, J. (2000). Rettssikkerhet og atferdsanalyse. *Diskriminanten*, 4, 9-11.
- Slocum, S.K., Grauerholz-Fisher, E., Peters, K. P. & Vollmer, T. R. (2018). A multicomponent approach to thinning reinforcer delivery during noncontingent reinforcement schedules. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 51(1), 61-69. <https://doi.org/10.1002/jaba.427>
- Statistisk Sentralbyrå. (2006). Levekårsundersøkelsen 2006. Hentet fra <https://www.ssb.no/a/kortnavn/arbmiljo/arkiv/tab-2007-09-20-07.html>
- Svalund, J. (2009). Vold og trusler om vold i offentlig sektor. Hentet 23.04.2013 fra: <http://www.faf.no/pub/rapp/20120/20120.pdf>
- Svartdal, F. & Holth, P. (2010). Grunnleggende begreper: operant betingning. In F. Svartdal & S. Eikeseth (Red), *Anvendt atferdsanalyse* (s.319-337). Oslo: Gyldendal Akademika.

- Travis, R. W. & Sturmey, P. (2013). Using behavioural skills training to treat aggression in adults with mild intellectual disability in a forensic setting. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26(5), 481-488. doi:10.1111/jar.12033
- Wallace, M. D., Iwata, B. A., Hanley, G. P., Thompson, R. H. & Roscoe, E. M. (2012). Noncontingent reinforcement: a further examination of schedule effects during treatment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 45, 709-19.  
doi:10.1901/jaba.2012.45-709,10.1901/jaba.2012.45-709
- Waters, M. B., Lerman, D. C. & Hovanetz, A. N. (2009). Separate and combined effects of visual schedules and extinction plus differential reinforcement on problem behavior occasioned by transitions. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42, 309-13.  
doi:10.1901/jaba.2009.42-309, 10.1901/jaba.2009.42-309

Vedlegg 1: Dokumentasjon av litteratursøk

Search for: limit 12 to last 10 years

Results: 65

Database: Ovid MEDLINE(R) and Epub Ahead of Print, In-Process & Other Non-Indexed Citations and Daily <1946 to October 16, 2018>

Search Strategy:

- 
- 1 exp Intellectual Disability/ (91315)
  - 2 autism spectrum disorder/ or asperger syndrome/ or autistic disorder/ (24557)
  - 3 1 or 2 (112991)
  - 4 Violence/ (28742)
  - 5 Aggression/ (31405)
  - 6 ANGER/ (7145)
  - 7 4 or 5 or 6 (62713)
  - 8 3 and 7 (1332)
  - 9 limit 8 to ("therapy (best balance of sensitivity and specificity)" and last 10 years) (34)
  - 10 behavioral sciences/ or behavioral medicine/ or behavioral research/ or behavior therapy/ or anger management therapy/ or applied behavior analysis/ or aversive therapy/ or biofeedback, psychology/ or cognitive remediation/ or cognitive therapy/ or desensitization, psychological/ or relaxation therapy/ or sleep phase chronotherapy/ (65424)
  - 11 from 9 keep 1-34 (34)
  - 12 8 and 10 (231)
  - 13 limit 12 to last 10 years (65)

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

# **MASTEROPPGAVE**

## **Læring i komplekse systemer**

**November 2018**

Anvendelse av atferdsanalytiske prinsipper i behandling og håndtering  
av aggressiv og voldelig atferd

Use of behavior analytic principles in treatment of aggressive and  
violent behavior

Martine Melby

**Fakultet for helsefag**

**Institutt for atferdsvitenskap**

**OsloMet – storbyuniversitetet**

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

### Sammendrag

Formålet med denne kvalitative studien var å undersøke hvordan aggressiv og voldelig atferd hos mennesker med psykisk utviklingshemning håndteres og behandles. Dette undersøkes gjennom dybdeintervjuer av fagpersonell i ulike boliger, bofellesskap og institusjoner som gir tjenester til psykisk utviklingshemmede. Helse- og omsorgstjenesteloven stiller mange krav når det fattes vedtak etter kapittel 9 om bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Resultatene viste at alle de intervjuede hadde blitt utsatt for aggressiv og voldelig atferd i forbindelse med tjenesteyting. Det fremkom ulik benyttelse av atferdsanalytiske prinsipper både i kartlegging, behandling og/eller forebygging av aggressiv og voldelig atferd. Studien viste at aggressiv og voldelig atferd i hovedsak ble håndtert med skadeavvergende teknikker. Resultatene er diskutert i lys av Helse og omsorgstjenesteloven. Artikkelen drøfter også hvordan aggressiv og voldelig atferd bør behandles og håndteres. For videre studier anbefales det å undersøke om det å benytte eller å gi opplæring i atferdsanalytiske behandlingsmetoder vil føre til en reduksjon av aggressiv og voldelig atferd, samt bruk av tvang og makt.

*Nøkkelord: atferdsanalyse, aggressiv og voldelig atferd, HOL kap 9, behandling, forebygging*

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

### **Abstract**

The purpose of this qualitative study was to investigate how aggressive and violent behavior in people with intellectual disabilities are managed and treated. This is investigated through in-depth interviews by professionals in various homes, communities and institutions providing services for intellectual disabled people. The Health and Care Services Act places many demands when decisions are taken after Chapter 9 on the use of force on people with intellectual disabilities. The results showed that all the interviewees had been exposed to aggressive and violent behavior at work. There was a different use of behavioral analytical principles in both assesment, treatment and / or prevention of aggressive and violent behavior. The study showed that aggressive and violent behavior often was handled with management techniques. The results are discussed in the light of the Health and Care Services Act. The article also discusses how aggressive and violent behaviors should be treated and handled. For further studies it is recommended to investigate whether using or teaching in behavioral analytical treatment methods will lead to a reduction of aggressive and violent behavior, as well as the use of force.

*Keywords:* behavioral analysis, aggressive and violent behavior, Health and Care Services Act chapter 9, treatment, prevention

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

### Anvendelse av atferdsanalytiske prinsipper i behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd

Fagpersoner med atferdsanalytisk bakgrunn har tradisjonelt arbeidet mye innenfor feltet med psykisk utviklingshemming (Horne & Øyen, 2005). Anvendt atferdsanalyse representerer forskning som anvender kunnskap hentet fra eksperimentelle studier til å løse ulike problemer mennesker har. «Atferdsanalytikere skal kunne måle adferd, sette i gang, følge opp og evaluere intervensjoner, vise og fortolke atferdsdata, og tilrettelegge for at systembetingelser støtter ønskede atferdsendringer» ifølge Ree (2010). Dette har ført til at det ofte benyttes svært konkrete metoder for å endre atferd (Holden, 2009). Han mente at en av de viktigste behandlingsmetodene alltid vil være å lære tjenestemottakeren alternativer til problematferd.

Anslagsvis fem til 15 prosent av alle mennesker med psykisk utviklingshemming fremviser aggressiv og voldelig atferd (Bjønnum & Myklebustad, 2017). Aggressiv og voldelig atferd defineres av Baron (1977) som atferd som har til hensikt å påføre ubehag, smerte eller skade på en annen levende ting, som ikke ønsker en slik behandling.

Fredheim, Haavet, Danbolt, Kjønnsberg & Lien publiserte i 2013 en artikkel om fastlegers erfaring med mennesker med psykisk utviklingshemming og atferdsproblemer. De gjennomførte en kvalitativ studie gjennom intervjuer av fastleger. De konkluderte med at fastleger ikke benytter seg av evidensbaserte behandlinger, men heller benyttet kunnskap basert på egen erfaring.

Zeller, Dassen, Kok, Needham & Halfens (2011) gjennomførte en kvalitativ studie med intervju som metode hvor de undersøkte tjenesteyteres forklaringer og strategier i forbindelse med beboeres aggresjon. Gjennom intervju av fokusgrupper kom de frem til flere strategier for behandling og håndtering av aggressiv atferd, men at de sjeldent knyttet deres praktiske erfaring opp mot teoretisk kunnskap. Felles for begge studiene var at verken

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

fastleger eller tjenesteytere som ble intervjuet benyttet seg av evidens eller empiri avdekket av annen forskning eller studier, men egen erfaring.

Det er tidligere vist at atferdsanalytisk behandling er effektiv og at mange atferdsanalytiske metoder er evidensbaserte (Matson & Jang, 2014). På bakgrunn av dette ønsket jeg å undersøke hvordan de som arbeider med direkte tjenesteyting til personer med psykisk utviklingshemming behandler aggressiv og voldelig atferd. Studien gikk ut på at 15 fagpersoner ble intervjuet om hvordan aggressiv og voldelig atferd behandles og håndteres, samt om behandlingen var basert på atferdsanalytiske prinsipper. I intervjuet ble det fokusert på hvordan aggressiv og voldelig atferd kartlegges eller utredes, hvilke behandlingstiltak som var iverksatt og hvorfor. Det ble også undersøkt om det ble benyttet tiltak som ikke var basert på atferdsanalytiske prinsipper, slik som fysisk skadeavvergende tiltak. Det ble undersøkt hvordan arbeidsplassen tilrettelegger for opplæring og veiledning spesifikt rettet mot aggressiv og voldelig atferd og atferdsanalyse. Målet med studien var å undersøke hvordan aggressiv og voldelig atferd behandles og håndteres i praksis, samt i hvilken grad det benyttes atferdsanalytiske metoder i behandlingen av aggressiv og voldelig atferd.

### **Kartlegging og forebygging av aggressiv og voldelig atferd**

Aggressiv og voldelig atferd mot andre utført av en person med utviklingshemming anses som alvorlig og vil alltid kunne vurderes å utgjøre vesentlig skade (Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, 2011). I tillegg til utredning av somatisk og psykisk helse og analyse av hvilke miljøforhold som kan ha betydning for den aggressive og voldelige atferden, kan det være hensiktsmessig å gjennomføre en farlighetsvurdering for å forebygge denne typen atferd (Rundskriv kapittel 9, 2015). Det finnes flere standarder for gjennomføringen av dette hvor man ser på individuelle, samspillmessige og sosiale faktorer som gir indikasjon for aggressiv og voldelig atferd. Det er i den forbindelse også hensiktsmessig å kartlegge hva som kan endre denne typen atferd. Ved å gjennomføre en



## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

strukturert kartlegging av den aggressive og voldelige atferden kan en utarbeide tiltak for å redusere eller fjerne faren som oppstår ved aggressiv og voldelig atferd.

Funksjonelle analyser er en type atferds kartlegging som undersøker hvorfor noen utfører en spesiell atferd, for eksempel slag mot andre (Van Houten & Hall, 2001).

Informasjonen som samles ved å benytte funksjonelle analyser er nyttig når en skal utforme en effektiv plan for behandling. Holden (2009) skrev at atferdsanalytiske forklaringer av atferd er individuelle, at hver enkelt handling skal forklares og det er dette som kalles funksjonelle analyser. Funksjonelle analyser gjennomføres på flere måter. De kan gjøres på en indirekte måte ved å intervju nærpå personer som kjenner personen godt (Holden, 2013).

Informanten besvarer da ulike spørsmål vedrørende forekomst og sannsynlighet for forekomst av atferden. Motivational Assessment Scale (MAS) utarbeidet av Durand i 1990 er et verktøy som benyttes for å gjennomføre indirekte funksjonelle analyser. Det baseres på at det er fire motivasjonsfaktorer for all atferd: sansestimulering, flukt, oppmerksomhet og materielle goder (Durand, 1990). Analyseverktøyet består av 16 spørsmål som beskriver situasjoner hvor atferden kan forekomme. Informanten graderer sannsynligheten for forekomst på en likertskala fra aldri til alltid.

Deskriptive funksjonelle analyser kan benyttes ved at atferden observeres og registreres i sitt naturlige miljø. ABC skjema er et trefelts skjema for bruk i forbindelse med deskriptive analyser hvor foranledning (antecedent), atferd (behavior) og konsekvens (consequence) registreres (Holden, 2010). Iwata, Dorsey, Slifer, Baumann & Richman gjennomførte en studie i 1982 på bakgrunn av at de så nytten av å kjenne til betingelsene til atferden i forkant av behandling. Deres studie skulle behandle selvsykdom, men det er også mulig å generalisere dette til å brukes vedrørende annen utfordrende atferd. Studien gikk ut på å teste ulike betingelser for å se om det hadde påvirkning på atferden. De ulike betingelsene var oppmerksomhet (positiv forsterkning), krav (negativ forsterkning), lek

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

(kontrollbetingelse) og alene (automatisk, sensorisk forsterkning). Studien gjorde det mulig å undersøke de ulike miljømessige forsterkningsbetingelsene for selvskading og identifisere variablene for atferd i forkant av behandling. Det er dette som kalles eksperimentelle funksjonelle analyser.

Motiverende operasjoner kan forekomme i forkant diskriminative stimuli og beskrives av Laraway, Snyckerski, Michael & Poling (2003) som variabler som endrer effekten av konsekvensene. Motiverende operasjoner deles i to kategorier; hemmende eller etablerende operasjoner som har innvirkning ved at forsterker øker eller reduserer i verdi. På denne måten kan man arrangere omgivelsene slik at de virker.

På bakgrunn av de funksjonelle analysene fremkommer de ulike atferdenes funksjoner. Det vil si hva som opprettholder atferden (Holden, 2013). Løkke (2008) mente at det som ville være best for en klient over tid var tiltak basert på best mulig informasjon, samlet inn med gode situasjonstilpassede metoder. Resultatene fra den funksjonelle analysen kan benyttes til å danne grunnlaget for behandling (Holden, 2008). Både i Norge og utlandet finnes det en rekke evidensbasert forskning om at aggressiv og voldelig atferd kan behandles med atferdsanalytiske metoder.

En forsterkerkartlegging er ifølge Ottersen & Bech (2008) en metode for systematisk å kartlegge preferanser med tanke på å finne stimuli som med stor sannsynlighet kan fungere som forsterkere. I forbindelse med igangsetting av både forebyggende tiltak og behandlingstiltak vil det ofte være hensiktsmessig å gjennomføre en forsterkerkartlegging i forkant.

### **Behandling av aggressiv og voldelig atferd**

Det finnes flere grunner til å iverksette behandlingstiltak for å redusere forekomst av aggressiv og voldelig atferd (Holden, 2013). En av grunnene kan være at tjenesteytere er

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

utsatt for vold og aggresjon. Fra voldsutøverens perspektiv kan det være både hensiktsmessig eller ønskelig med alternativer til aggressiv og voldelig atferd.

En gjennomgang av norske studier i databasen til Norsk Tidsskrift for atferdsanalyse viser at aggressiv og voldelig atferd hos utviklingshemmede har blitt redusert i forekomst ved bruk av atferdsanalytiske behandlingsmetoder. På bakgrunn av at denne studien gjennomføres i Norge, med blant annet norsk lovverk å forholde seg til anses det relevant å gjennomgå studier gjennomført i Norge.

Østerbø (2004) benyttet ikke-kontingent-forsterkning (Non-Contingent-Reinforcement (NCR)) i behandling av negativt forsterket problematferd. NCR går ut på å presentere positive forsterkere eller anledning til unnslippelse uavhengig av hva en person gjør. Dette gjøres vanligvis til fastsatte intervaller (Holden, 2010). Østerbø (2004) benyttet først en deskriptiv funksjonell analyse som indikerte at målatferden var opprettholdt av unnslippelse. Behandlingstiltaket gikk ut på at personen fikk tilbud om pauser til faste intervaller uavhengig av forekomst av målatferd. Resultatet var en betydelig og langvarig reduksjon i forekomst av målatferd.

Dunvoll, Bruneberg og Løkke (2017) gjennomførte funksjonell analyse via intervjuer med grupper av ansatte. De benyttet en oversatt versjon av verktøyet Contextual Assessment Inventory (CAI) (McAtee, Carr, & Schulte, 2004). Hypotesen etter intervju, observasjon og registreringer av målatferder med foranledning og konsekvens var at målatferdene; ”ta på” og ”ta mot” personalet, var fler-funksjonelle. Deres hypotese var at atferdens funksjon var unngåelse fra krav, men også positiv forsterkning i form av oppmerksomhet fra personalet på et intermitterende forsterkningsskjema var opprettholdende. Det ble i tillegg gjennomført en forsterkerkartlegging. Dunvoll et al. (2017) kom frem til at forsterkere var positive og negative sosiale forsterkere i form av oppmerksomhet og unngåelse fra krav, materielle i form av tilgang til ipad og spiselige som sjokolade og vaffel. Det ble igangsatt et multi-element

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

design med tilbaketrekking. Tiltaket var basert på differensiell forsterkning av annen atferd (DRO) med ulike lengder på intervaller, uten og med regelstyring og tegnøkonomi, samt reduksjon av krav. Differensiell forsterkning av annen atferd (DRO) gjennomføres ved at forsterkere presenteres avhengig av at uønsket atferd ikke er tilstede (Holden, 2010a). Det ble også benyttet ekstinksjon i form av ignorering etter noen faser. Etter at ekstinksjonsprosedyren ble implementert ble målatferd redusert til gjennomsnittlig 11 forekomster per dag; en reduksjon på 58,3% fra basislinje (fase 1) til siste fase (fase 8). Den andre målatferden ble redusert med 80% fra første basislinje til siste fase med DRO og 62,8% fra andre basislinje til siste fase med DRO. DRO var ifølge Dunvoll et al. (2017) ikke tilstrekkelig effektiv, og regelstyring var med stor sannsynlighet det bærende elementet i tiltaket.

Nag (2012) benyttet Motivational Assessment Scale (MAS) utarbeidet av Durand i 1990 for å gjennomføre funksjonelle analyser. I tillegg gjennomførte Nag (2012) også formelle observasjoner. Funksjonelle analyser og observasjon resulterte i en beskrivelse av målatferd «atferdsanfall». «Atferdsanfallene» forekom 10-12 ganger daglig og bestod av flere varianter av uønsket atferd. Atferdens funksjon var at den var opprettholdt av negativ forsterkning i form av unngåelse av krav. Det var mulig den også var opprettholdt av materielle forsterkere. Det ble iverksatt et tiltak basert på funksjonell kommunikasjonstrening, med positiv forsterkning og ekstinksjon. Dette gikk ut på at barnet fikk oppmerksomhet dersom det sa navnet til den det ville ha oppmerksomhet fra. Dersom det ikke sa navnet ble barnet ignorert. Resultatet var en 50% nedgang i forekomst av målatferd.

De overnevnte studiene er alle eksempler på vellykket behandling og reduksjon av aggressiv og voldelig atferd gjennomført i Norge. Dersom man undersøker internasjonale studier på reduksjon av aggressiv og voldelig atferden har man et langt større utvalg.

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Iwata, Vollmer, Zarcone & Rodgers (1993) skriver at forskning vedrørende aggressiv atferd hos utviklingshemmede indikerer at atferden er en lært atferd som kan reduseres ved å bruke blant annet operant betingning. Videre viser de til at det finnes mange alternativer til valg av behandling. På tross av dette er det vanskelig å avgjøre hvilke behandlingsmetoder som skal benyttes i for å redusere aggressiv og voldelig atferd. Iwata et al. (1993) anbefaler at det tas hensyn til forskning, etikk, økonomiske faktorer og preferanser når en skal velge behandlingsmetode.

Matson & Jang (2014) gjennomførte en review studie om evidensbasert behandling av aggresjon hos mennesker med autismspekter forstyrrelser. Studien deres viser at behandling med intervensjoner oftest er basert på atferdsanalyse. Den viser også at behandling ofte er kombinert med medikamentell behandling, men at det var gjennomført få evalueringer av denne kombinasjonen. To av 15 studier med atferdsanalytisk tilnærming benyttet seg av straffeprosedyrer i form av over korreksjon eller fysisk begrensning. Åtte av studiene rettet seg mot funksjonelle analyser.

### **Håndtering av aggressiv og voldelig atferd**

Det er ikke alltid det er faglig eller etisk forsvarlig å vente på effekter av behandling. Noen ganger må det gripes inn for å hindre eller begrense fare for vesentlig skade (Skjerve, 2000). I Norge ivaretar Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011) mennesker med utviklingshemmings rettsikkerhet og hindrer uhjemlet bruk av tvang og makt. Loven sier at tvang og makt kan bare brukes når det er faglig og etisk forsvarlig. Det må individuelt vurderes hvor inngripende tiltaket er for den personen tiltaket iverksettes for. Tiltakene må ikke gå lenger enn det som er nødvendig for formålet, og må stå i forhold til det formålet som skal ivaretas. Tvang og makt kan bare brukes for å hindre eller begrense vesentlig skade. Når personer med psykisk utviklingshemming fremviser aggressiv og voldelig atferd mot andre vurderes dette, med unntak, som situasjoner med fare for vesentlig skade. Loven sier videre at

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

planlagte, godt tilrettelagte og systematiske tiltak vil over tid kunne føre til en positiv endring av tjenestemottakerens atferd ved at den skadevoldende atferden reduseres. Om mulig bør tiltakene utformes med tanke på dette. Det er imidlertid ikke tillatt å iverksette tvang eller makt i den hensikt å motivere en slik atferdsendring.

Tiltak defineres i rundskrivet (2015) som «bestemte faglige tilnærminger som bygger på teoretisk kunnskap og systematiske erfaringer». Tiltakene som iverksettes og metodene som benyttes skal være både faglig forankret og anerkjente gjennom forskningslitteratur. Det beskrives at ved metoder som helt eller delvis innebærer bruk av tvang som kravene enda viktigere. Ved vurderingen av hvilke metoder som kan være gode og hensiktsmessige overfor en tjenestemottaker, må det ses hen til oppdatert fagkunnskap om dette, herunder de resultater som kan forventes oppnådd. Også eventuelle uheldige effekter må tas med i vurderingen. I vurderingen av om metodene er etisk forsvarlige er det særlig relevant å vektlegge hensynet til personens integritet og verdighet.

Flere private aktører har utviklet og spesialisert seg innenfor tiltak rettet mot håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Denne type tiltak kalles skadeavvergende tiltak og har som formål å hindre eller begrense fare for skade i nødsituasjoner. HAVA-instituttet og Verge Gruppen AS er ifølge Fylkesmannen i Oslo og Akershus (Ø. Pedersen, personlig kommunikasjon, 3. november 2017) de som har utviklet de fysiske skadeavvergende metodene som flest i Oslo og Akershus benytter.

HAVA-instituttets tilnærming fokuserer på tre aspekter ved skadeavverging; forebygging, deeskalering og fysisk skadeavverging (Indreeide, 2012). Dette hindrer effektivt skade med en lav grad av inngripen. Forebygging av aggressiv og voldelig atferd skjer ved å se på rammebetingelsene; bemanning, ledelse, kompetanse og fysiske omgivelser er alle viktige aspekter for å kunne arbeide forebyggende mot aggressiv og voldelig atferd. Rutiner

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

og prosedyrer er også nødvendig å ha på plass. Dette for at tjenesteytere skal vite hva de skal gjøre ved forekomst av aggressiv eller voldelig atferd. At tjenesteytere innehar ferdigheter og er egnet for denne typen arbeid er også vurderinger som bør gjøres for å forebygge denne typen atferd.

Deeskalering skjer ved at det foreligger rutiner eller prosedyrer man kan gjennomføre hvis atferden eskalerer og det er fare for forekomst av aggressiv eller voldelig atferd (K.K. Indreeide, personlig kommunikasjon, 4. mars 2013). Fysisk skadeavverging eller håndtering trer i kraft når tjenestemottaker fremviser aggressiv eller voldelig atferd, det er fare for vesentlig skade og det finnes ingen andre løsninger. Ved gjennomføring av fysisk skadeavvergende tiltak vil det være nærkontakt mellom tjenesteyter og tjenestemottaker, noe som innebærer høy risiko for skade. Det fokuseres derfor på å definere tidlige tegn, varsler, foranledninger og å skape forutsigbarhet for å ha muligheten til å begrense behovet for fysisk skadeavvergende tiltak.

Verge Opplæring AS tilbyr opplæring i håndtering av utfordrende atferd, herunder trusler, vold, selvskading og utagering (Eriksen, 2014). Deres kompetanse retter seg mot et stort antall yrkesgrupper i privat og offentlig sektor. Deres tjenester består av risikovurdering av arbeidsplassen gjennom kartlegging, rapportering og hospitering. De har utarbeidet egne håndteringsteknikker som de gir veiledning og opplæring i.

Bjønnum & Myklebustad (2017) har utarbeidet en veileder for Stiftelsen SOR hvor de tilbyr: «veldokumentert metodikk for å forebygge og takle utfordrende atferd hos personer med autisme og utviklingshemming». De forteller videre at denne metoden benyttes i 12 land. Dette er en tilnærming hvor man blant annet trenes på å være oppmerksom på forhold i en situasjon som kan bidra til å øke eller dempe frustrasjon, irritabilitet og andre faktorer som kan føre til selvskadende og/eller utagerende atferd. Hovedstrategiene for å unngå å øke

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

brukers utfordrende atferd inneholder avledningsstrategier, håndtering av aversive stimuli, håndtering av krav fra de ansatte, håndtering av responskjeder, håndtering av forventninger og færre krav under kriser. Noen av strategiene som benyttes er å stille færre forventninger og krav, samt unngå ikke-verbale signaler og triggere (faktorer ved kroppsspråket som kan utløse og forsterke utfordrende atferd). Ved å håndtere slike forhold som i tidlige faser, vil man kunne redusere utagerende atferd. I tillegg trenes man i å håndtere allerede oppståtte situasjoner med selvskading og utagerende atferd på en mest mulig skånsom måte. Målsetting med kurset er at deltagerne får et «verktøy» som kan gi gode og trygge løsninger når de håndterer utagerende atferd. Det legges vekt på skadeavvergende teknikker og tilnæringer som reduserer problemene både for personen med utviklingshemning og deres nærpersioner.

### **Juridiske aspekter ved behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd**

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011) gir hjemmel for at tvang og makt kan anvendes som skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner, planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødssituasjoner eller tiltak for å dekke grunnleggende behov. I en rapport fra Statens Helsetilsyn (2007) vises det til at det i 1999 var fattet 123 godkjente vedtak om bruk av tvang og makt. Det var gitt 19 dispensasjoner fra utdanningskrav. Samtidig ble det innsendt 99 108 enkeltmeldinger. I 2007 var tallene langt høyere; 1268 godkjente vedtak, 536 dispensasjoner fra utdanningskrav og 31 533 enkeltmeldinger. § 9-5 andre ledd (Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, 2011) sier at tvang og makt bare kan brukes for å hindre eller begrense *vesentlig skade*. Dette betyr at sannsynligheten for at skade oppstår dersom ikke tiltak iverksettes må være stor, samtidig som at omfanget av skade som kan oppstå må være *vesentlig*. Det er ikke tillatt å iverksette tiltak med elementer av tvang og makt om skaden kan avverges uten å benytte tvang og makt. Tiltaket må heller ikke være mer inngripende eller gå lengre enn det som er nødvendig for formålet, som er å begrense vesentlig skade.



## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Tiltak med bruk av tvang og makt må være faglig og etisk forsvarlige jamfør § 9-5 andre ledd første punktum. Dette innebærer at valg metoder og tiltak, og gjennomføringen av tiltakene på vurderes faglig og etisk. Forsvarlighetskravet er en rettslig standard forankret i anerkjent fagkunnskap, faglige retningslinjer og allmenngyldige samfunnsetiske normer. Dette vil si at forsvarlighetskravet er i kontinuerlig endring ettersom man får ny fagkunnskap og verdioppfatninger i samfunnet endres. Selv om tiltak vurderes som faglig forsvarlig kan det ikke alltid godkjennes på grunn av etiske vurderinger da faglig og etisk forsvarlighet er ikke uavhengig av hverandre. Det må alltid gjøres vurdering av tiltakets faglige og etiske forsvarlighet. Metodene som skal benyttes skal være evidensbasert og faglig anerkjent, samt bygges på systematiske erfaringer. Dette betyr at kommunen og tjenesteytere må holde seg faglig oppdatert og kontinuerlig vurdere effekter og eventuelle skadevirkninger av metoder og tiltak. Dette for å øke sannsynligheten for at metoder og tiltak er effektive for problemet som skal løses. Både kortsiktige og langsiktige virkninger av tvangstiltaket må tas i betraktning.

Tvang skal ikke benyttes mer enn behovet tilsier og tvangen må være absolutt nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Det anbefales å utarbeide prosedyrer eller tiltaksbeskrivelser som sier noe om når i hendelsesforløpet et tiltak med tvang bør igangsettes. Prosedyrene eller tiltaksbeskrivelsene må gi en beskrivelse av hvordan hendelsen skal håndteres, og når hvilke virkemidler skal tas i bruk. For å fatte vedtak om bruk av tvang og makt etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 kreves det at forebyggende tiltak skal være iverksatt og at andre løsninger skal være prøvd. Forebyggende tiltak er tiltak som er stabile over tid uavhengig av den utfordrende atferden. Det skilles ofte mellom generelle forebyggende tiltak og spesifikke forebyggende tiltak. Generelle forebyggende tiltak kan være tiltak som sikrer hensiktsmessig bemanning, systemer for å sikre lik praksis og informasjonsflyt, opplæring, veiledning og kompetanseheving. Også ulike former for samarbeid, enten med pårørende eller andre instanser kan falle inn under forebyggende tiltak.

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Spesifikke forebyggende tiltak er tiltak som er utformet for å forebygge for eksempel aggressiv og voldelig atferd. Dette kan være struktureringstiltak, kommunikasjonstiltak og atferds rettede tiltak for å øke eller redusere forekomst av en atferd.

Rundskriv IS-10/2015 sier at systematisk kartlegging og registrering av atferd, fysisk tilrettelegging av miljø, tilrettelegging av miljøbetingelser er alle en form for forebyggende tiltak. Andre løsninger er tiltak man forsøker ved forekomst av aggressiv og voldelig atferd som et forsøk på å unngå bruk av tvang og makt eller hindre videre eskalering. Når noen fremviser aggressiv og voldelig atferd vil det ofte vurderes som uforsvarlig å forsøke andre løsninger. Å forsøke å avlede oppmerksomheten, senke krav, hjelpe personen ut av den aggressive atferden, skape avstand eller ikke gi oppmerksomhet kan være eksempler på andre løsninger. Det fremkommer at det er en vesentlig forskjell på behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Studien undersøkte derfor:

- Om det benyttes atferdsanalytiske prinsipper innen kartlegging/utredning, forebygging og behandling i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd hos psykisk utviklingshemmede?
- Hvordan fagpersonell skilte mellom behandling og håndtering i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd hos psykisk utviklingshemmede?
- Hva slags opplæring og/eller veiledning tjenesteytere får i forhold til behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd.

### **Metode**

#### **Deltakere**

Det deltok 15 intervjupersoner i studien, hvorav syv menn og åtte kvinner. Intervjupersonene var mellom 23–50 år. Det ble gjennomført et strategisk utvalg av teoretiske hensyn på bakgrunn av problemstillingen (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2003).

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Utvalgsriteriene for deltakelse var at intervjupersonene hadde treårig utdannelse innen helse- og sosialfag hvor man har hatt undervisning i atferdsanalyse. Alle jobbet i boliger eller bofellesskap for mennesker med psykisk utviklingshemming. Alle måtte ha arbeidet på arbeidsplassen i minimum ett år etter at de var ferdig utdannet innen sine respektive fag, de måtte ha utdanning fra en institusjon hvor det ble undervist i atferdsanalyse samt ha kunnskap om relevante lovverk. Dette for å forsøke å gjøre intervjupersonene kategorirepresentative både med tanke på formell kompetanse og praktisk erfaring (Cozby, 2009). Intervjupersonene ble valgt ut av sine ledere på bakgrunn av utvalgsriteriene. Variasjonen mellom intervjupersonene var at ingen jobbet på samme arbeidsplass og de fleste, med unntak av to, i forskjellige kommuner/bydeler. Av anonymitetshensyn gis det ikke en mer konkret presentasjon av den enkelte informant.

Intervjupersonene ble individuelt intervjuet på et egnet rom på egen arbeidsplass. Da intervjupersonene takket ja til å delta i studien ble de informert om at de måtte undertegne et informert samtykke før en kunne igangsette intervjuet (Appendix 1) (Shaughnessy et al., 2003). Det informerte samtykket omhandlet at de var med i et forskningsprosjekt til en masteroppgave, samt at intervjuet innebar at de skulle svare på en rekke spørsmål.

Da forskningsprosjektet ble utsatt av personlige årsaker ble alle intervjupersonene kontaktet gjennom sin leder på nytt to år etter at intervjuet ble gjennomført. De ble da på ny informert om hensikt og stilt relevante spørsmål basert på data og intervjuguide fra det første intervjuet.

### **Instruksjon**

Etter at intervjupersonene hadde lest og skrevet under det informerte samtykket, mottok de noe mer informasjon om hensikt og formål med studiet. Det ble vektlagt at de ikke skulle bryte taushetsplikten eller utgi informasjon som kan identifisere menneskene de gav tjenester til eller dem selv, da dette uansett ikke var relevant for studien (Shaughnessy et al., 2003). De ble informert om at

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

de ville få en gjennomgang av studien og resultater ved ferdigstilling av masteroppgaven.

### **Apparatur**

Det ble utarbeidet en intervjuguide i forkant av intervjuene (Shaughnessy et al., 2003). En intervjuguide er et verktøy for å måle forskjellige variabler. Intervjuguiden inneholdt en oversikt over tema som skulle avdekkes i form av en emneliste med utgangspunkt i studiens problemstilling. Det ble benyttet en båndopptager under intervjuene. Dette for å sikre at all relevant informasjon som ble innhentet var korrekt og for å lette transkriberingsprosessen. Lydopptakene ble slettet etter gjennomført transkribering.

### **Design**

Det ble benyttet intervju som forskningsmetode da formålet var å skaffe seg informasjon om informantenes kompetanse og erfaring (Dalen, 2011). Målet med å benytte kvalitative forskningsmetoder er å skape forståelse av fenomener knyttet til mennesker og situasjoner. Kvalitativ metode er en forskningsstrategi for beskrivelse og analyse av karaktertrekk, egenskaper eller kvaliteter ved fenomener som skal studeres (Malterud, 2008). Bakgrunnen for valg av intervju som metode var å undersøke problemstillingen dypere enn hva man ville fått i en kvantitativ studie. Det ble vurdert at intervju var en hensiktsmessig metode for å få riktig informasjon vedrørende dette. Et kjennetegn ved kvalitativ forskning er at materialet i hovedsak består av tekst. Dette bidrar til å presentere mangfold og nyanser. Kvalitative metoder er egnet for å undersøke dynamiske prosesser som samhandling og utvikling. Designet på studiet var within-subject design med et pre-test – post-test design hvor man sammenliknet svarene fra første intervju med svar fra andre intervju. Tid og erfaring/læring var da den avhengige variabelen. Oppfølgingen ble gjennomført for å undersøke om det hadde forekommet en endring og utforme en hypotese basert på svarene fra intervju om hvorfor det eventuelt hadde forekommet en endring over tid (Cozby, 2009).

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

### **Prosedyre**

Intervjupersonene ble intervjuet på sin arbeidsplass av praktiske årsaker i tilfelle de hadde behov for å undersøke om opplysningene de gav i intervjuet var riktige. Intervjuet ble gjennomført ved at intervjuperson og intervjuer satt i et eget rom uforstyrret. Det var avsatt to timer til intervjuene. Gjennomføringstiden for de ulike intervjuene varierte fra 50 minutter til to timer. Transkribering ble gjennomført samme dag som intervjuet fant sted, eller påfølgende dag dersom intervjuet fant sted på kveldstid. Dette ved at hele dialogen under intervjuet ble skrevet inn i et tekstdokument på data. Transkripsjon er omgjøringen fra muntlig samtale til skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2015). For å ivareta meningsinnholdet mest mulig pålitelig og gyldig ble det vurdert hensiktsmessig at en person gjennomførte både intervju, transkribering og analyse for å få et mer komplett inntrykk (Malterud, 2008). Først ble hele samtalen nedskrevet og det ble benyttet ulike koder i forbindelse med tenkepauser osv. Deretter lyttet man seg igjennom hele samtalen samtidig som man leste igjennom den skrevne teksten, for å utelukke feil. Tekstdokumentet ble siden lagret på en minnepinne.

Det er gjennomført innholdsanalyse av samlede data (Jacobsen, 2005). En innholdsanalyse går ut på å skaffe seg oversikt over innholdet for så å systematisere det. I denne studien systematiseres det etter innholdet i intervjuguiden. Siden skal dette tolkes. Resultatene av systematiseringen og tolkningen presenteres i resultatdelen og er benyttet til å utarbeide figurer i Excel.

Intervjupersonene ble spurt om de hadde blitt utsatt for aggressiv eller voldelig atferd på sin nåværende arbeidsplass og om de hadde en hypotese om eller kjente til årsaken til den aggressive eller voldelige atferden. De ble spurt om det ble benyttet tvang eller makt i forbindelse med episoden og eventuelt om hyppigheten på forekomst av atferden. Ved hyppig forekomst ble det spurt om dette var atferd det var fattet vedtak om bruk av tvang eller makt for å avverge, samt hvorfor eller hvorfor ikke det var fattet. Videre ble det undersøkt om det

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

var iverksatt tiltak i forhold til aggressiv og voldelig atferd og hvorvidt tiltakene er basert på atferdsanalytiske prinsipper. Dersom de benyttet tiltak basert på atferdsanalytiske metoder ble de bedt om å forklare målet med tiltaket og gi en kortfattet beskrivelse av dette. Det ble også spurt om det gjennomføres kartlegging i forkant av igangsettelse av tiltak og hvordan og hvor ofte tiltakene evalueres.

Det ble spurt om og eventuelt hvordan de på arbeidsplassen gjennomfører forebyggende arbeid eller andre løsninger spesielt i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd. Det ble også spurt om det i dette arbeidet ble benyttet atferdsanalytiske tiltak og bedt om å beskrive de forebyggende tiltakene og andre løsninger som var basert på atferdsanalytiske prinsipper.

Det ble undersøkt i hvilken grad de mottar veiledning både innen atferdsanalyse og helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. Det ble spurt om systematikken i veiledningen, hvor ofte de får veiledning og hvordan den gjennomføres. Til slutt ble det undersøkt om de hadde mottatt opplæring i håndtering av aggressiv og voldelig atferd i form av håndteringsteknikker og eventuelt hvem som har utarbeidet teknikkene. De ble bedt om å beskrive hvordan de hadde fått opplæring i dette og å vurdere sine egne kunnskaper og ferdigheter innen håndteringsteknikker. Det ble spurt om hvordan arbeidsplassen tilrettelegger for trening på dette og om det stilles noen krav til deltakelse på denne type trening.

Under oppfølgingsintervjuet ble alle intervjupersonene spurt om de samme temaene på nytt. De ble så spurt om hvilke tiltak som kunne være bakgrunn for eventuelle endringer. Da intervjuer ikke registrerte personopplysninger ved første intervju vil alle intervjupersonenes svar fra første intervju sammenliknes med alle fra andre intervju og i hovedsak fremstilles kvantitativt i grafer.

## Resultat

### Første intervju (2015)

#### Omfang og hypoteser vedrørende aggressiv og voldelig atferd

Alle intervjupersonene var blitt utsatt for aggressiv og voldelig atferd i form av slag, spark, bitt, lugging, skalling, ødeleggelse av klær, verbal utagering eller trusler i forbindelse med arbeid innenfor det siste året. Deres hypoteser om årsaken forekomst av den aggressive og voldelige atferden hos tjenestemottakerne var kravsituasjoner, utfordringer med kommunikasjon, avvik fra rutiner, ønske om oppmerksomhet, materielle stimuli (likte å ta på hår), dårlig posisjonering, unngåelse av trusler fra personal og manglende språkforståelse. En av intervjupersonene mente at manglende kunnskap og fagforståelse i personalgruppen var årsaken. En annen mente at mangel på tiltak eller prosedyrer var årsaken til aggressiv og voldelig atferd. Frekvensen på forekomst av aggressiv og voldelig atferd varierte fra flere ganger daglig til 2-4 ganger i året (Figur 1). Flest rapporterte om frekvens på forekomst flere ganger i uken.

#### Håndtering i forhold til HOL kap. 9

Fem av intervjupersonene fortalte at de hadde benyttet tvang og makt i flere situasjoner hvor det ikke var fattet vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. De benyttet seg da av nødrett/nødverge på grunnlag av manglende kriterier i henhold til krav om diagnosen psykisk utviklingshemming. En fortalte at det ikke ble fattet vedtak på grunn av lavfrekvent forekomst. Hos en av intervjupersonene hadde igangsettelse av forebyggende tiltak og andre løsninger i form av rutiner, opplæring og veiledning ført til en redusert forekomst av aggressiv og voldelig atferd. Det var dermed ikke lenger behov for prosedyrer med elementer av tvang. Hos tjenestemottakere på arbeidsplassen til syv av 15 intervjupersoner var det fattet vedtak om skadeavvergende tiltak i forbindelse med aggressiv

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

og voldelig atferd hos tjenestemottaker (Figur 2). Hos tjenestemottaker hos en av intervjupersonene var et vedtak under utarbeidelse.

### **Kartlegging og behandling**

Intervjupersonene fortalte at det ble benyttet atferdsanalytiske prinsipper i tjenesteytingen i form av atferdsavtaler, tegnøkonomisystemer, ulike dagsplansystemer, rutiner for lik praksis i form av prosedyrer, handlingskjeder, miljøregler og tiltaksbeskrivelser, faseplaner, samt ulike systemer for opplæring og veiledning. Kun to av intervjupersonene fortalte at det ble brukt funksjonelle analyser i kartleggingen av utfordrende atferd og i sammenheng med valg av behandlingsmetoder. Det var ingen av intervjupersonene som kunne fortelle om atferds rettede behandlingstiltak for å redusere eller eliminere aggressiv og voldelig atferd. Det fremkom at to ulike skjermingstiltak ble benyttet på arbeidsplassen til to av intervjupersonene. På den ene arbeidsplassen var det igangsatt et time-out tiltak hvor man trakk seg ut og gav tjenestemottaker en time-out fra forsterkning over en fastsatt tid ved fremvist målatferd mot tjenesteytere. Dette er et behandlingstiltak, men det innebærer også elementer av tvang i henhold til loven. En annen beskrev et skjermingstiltak hvor tjenestemottakeren ble skjermet på rom i stedet for fysisk fastholding som et håndterende tiltak.

### **Opplæring, veiledning og evaluering**

Alle intervjupersonene hadde mottatt opplæring vedrørende Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 i regi av arbeidsplassen minst en gang. Kun de som har fattet vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 mottar systematisk veiledning vedrørende dette. Tre av de som mottar systematisk veiledning mottar dette sjeldnere enn to ganger i året, noe de beskrev som ikke tilfredsstillende. De resterende fire ble veiledet i lovverket en gang i måneden.



## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Alle intervjupersonene som hadde fattet vedtak om bruk av tvang og makt i forhold til en tjenestemottaker på arbeidsplassen, med unntak av en, beskrev at de igangsatte tiltakene ble evaluert. Noen gjennomførte årlige evalueringer i forbindelse med fornyelse av vedtak etter HOL kapittel 9. Andre gjennomførte evaluering av tiltak i forbindelse med møter vedrørende tjenestemottaker, workshops, samarbeid med eksterne instanser eller ved behov. De åtte som arbeidet med tjenestemottakere som det ikke var fattet vedtak om bruk av tvang og makt mottok ingen systematisk veiledning.

Alle intervjupersonene hadde mottatt opplæring i fysisk skadeavvergende tiltak. Seks stykker hadde opplæring i og benyttet Håndtering av aggressiv og voldelig atferd (HAVA) og åtte benyttet seg av og hadde opplæring i teknikker utformet av Verge gruppen AS. En arbeidet på en arbeidsplass som benyttet egne teknikker. Hyppigheten på trening varierte mellom at de mottok opplæring ved ansettelse i kommunen og til at det forekom daglige sekvenser med trening. Intervjupersonene vurderte sine evner og ferdigheter innen håndtering av aggressiv og voldelig atferd fra svært dårlig til veldig gode.

### **Andre intervju (2017)**

Alle intervjupersonene hadde blitt utsatt for aggressiv og voldelig atferd på sin arbeidsplass også i perioden etter at det første intervjuet fant sted. Frekvensen på forekomst av aggressiv og voldelig atferd varierte fra flere ganger daglig til 2-4 ganger i året. Denne var relativt uendret (Figur 2). Seks av intervjupersonene hadde sluttet på arbeidsplassen de jobbet ved når det første intervjuet fant sted. En hadde sluttet å arbeide på grunn av sykdom. Fire av intervjupersonene hadde fått nye stillinger innad på arbeidsplassen, henholdsvis høyere stilling enn miljøterapeut/høgskoleutdannet. De resterende fire arbeidet fortsatt på samme arbeidsplass med samme stilling som ved det første intervjuet.

### **Håndtering**

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Fem av intervjupersonene fortalte at de fremdeles benyttet tvang og makt i flere situasjoner hvor det ikke var fattet vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. De har da enten benyttet seg av nødrett/nødverge på grunn av manglende kriterier i henhold til krav om diagnosen psykisk utviklingshemming. En fortalte at tjenestemottakeren har gått igjennom en ny evneutredning og fått diagnosen lett psykisk utviklingshemming. Dette resulterte i at det da ble fattet et vedtak om bruk av tvang og makt for å håndtere aggressiv og voldelig atferd. Intervjupersonen som rapporterte om manglende behov for vedtak informerte om at atferden ikke lenger forekom. På arbeidsplassen til intervjupersonen hvor igangsettelse av forebyggende tiltak og andre løsninger i form av rutiner, opplæring og veiledning førte til redusert forekomst av aggressiv og voldelig atferd var det fremdeles ikke behov for prosedyrer med elementer av tvang.

### **Kartlegging og behandling**

Intervjupersonene rapporterte om at det fremdeles ikke var tatt i bruk funksjonelle analyser for å kartlegge forsterkningsbetingelsene av den aggressive og voldelige atferden. Noen fortalte om endringer i tiltak. Endringene var i liten grad basert på systematiske evalueringer, men i forbindelse med ny aggressiv atferd eller tilbakekomst av tidligere aggressiv og voldelig atferd. Intervjupersonene kunne ikke fortelle om noen endring eller implementering av atferdsanalytiske metoder for behandling av aggressiv og voldelig atferd. Dette gjaldt både vedrørende forebyggende tiltak og atferds rettede tiltak. Aggressiv og voldelig atferd ble i all hovedsak håndtert med skadeavvergende teknikker.

### **Opplæring, veiledning og evaluering**

De syv (åtte) intervjupersonene som arbeidet med brukere som hadde vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 rapporterte om økt fokus på opplæring og veiledning innen lovverket (Figur 3). De fleste trodde dette er et resultat av økt krav fra Fylkesmannen vedrørende systematisk opplæring og veiledning i forbindelse med

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

overprøving av vedtak. Alle fortalte at det nå var utarbeidet ulike systemer for systematisk opplæring og veiledning. Fire rapporterte om at det var svært vanskelig å få gjennomført systematisk veiledning og opplæring. To fortalte at det var utarbeidet systemer, men at de ennå ikke var fullstendig implementert.

Opplæring og veiledning innen fysisk skadeavvergende teknikker rapportertes også som et område det var økt fokus på. To intervjupersoner fortalte at det i etterkant av særlig alvorlige skader både på tjenesteyter og tjenestemottaker var blitt satt høyere krav til hyppigere deltakelse på trening på jevnligere basis. Tre intervjupersoner fortalte at de har vært på enten trenerkurs innen HAVA eller kurs for å bli ressursperson i Vergeteknikker. De informerte om at deres egenvurdering av ferdigheter har økt i etterkant av dette.

## Diskusjon

### Oppsummering av funn

I studien ble det undersøkt hvordan atferdsanalytiske prinsipper benyttes i behandling av aggressiv og voldelig atferd. Resultatene viste at tjenestemottakerne intervjupersonene arbeidet med mottok noe behandling basert på atferdsanalytiske prinsipper, men at behandlingen ikke var rettet direkte mot den aggressive og voldelige atferden. Det var hos flere av tjenestemottagerne iverksatt flere atferdsanalytiske tiltak rettet mot annen atferd eller i opplæringsformål. Resultatene viste videre at aggressiv og voldelig atferd i hovedsak ble håndtert med skadeavvergende tiltak. Det ble i liten grad benyttet atferdsanalytiske behandlingstiltak spesifikt mot å redusere eller fjerne den aggressive og voldelige atferden. Det ble rapportert om økt fokus på opplæring og veiledning i skadeavvergende teknikker og lovverk etter HOL kap. 9, men ikke vedrørende atferdsanalytiske behandlingsmetoder.

Studien viste at det ifølge intervjupersonene ble fokusert lite på forebyggende tiltak og andre løsninger i forbindelse med voldelig og aggressiv atferd. De forebyggende tiltakene

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

som var iverksatt var i liten grad iverksatt rettet mot atferdsendring vedørende aggressiv og voldelig atferd. Intervjupersonene fortalte også at det sjeldent ble vurdert å benytte andre løsninger på bakgrunn av at det vurderes at det forelå fare for vesentlig skade og kriteriene for å benytte seg av tvang og makt dermed var tilstede. Kravsituasjoner, utfordringer med kommunikasjon, avvik fra rutiner, ønske om oppmerksomhet, materielle stimuli, dårlig posisjonering, unngåelse av trusler fra personal og manglende språkforståelse var eksempler på årsaker til aggressiv og voldelig atferd ifølge intervjupersonene. Ved å tilrettelegge betingelsene annerledes som et resultat av en funksjonell analyse vil man trolig kunne redusert forekomsten av denne atferden. Alle de nevnte eksemplene er atferd som kan både forebygges og behandles ved å etablere behandlingstiltak direkte rettet mot aggressiv og voldelig atferd.

### **Styrker og svakheter ved studien**

Innen kvalitativ forskning, særlig med intervju som metode, benyttes pålitelighet og gyldighet fremfor reliabilitet og validitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Studien ville trolig kunne replikeres av andre med liknende resultater da man har beskrevet alle ledd i forskningsprosessen (Dalen, 2011). Under gjennomføringen av intervjuet var intervjuer påpasselig med ordvalg og på å ikke påvirke svarene. Både intervju, transkribering og analyse av data ble gjennomført av samme person. Dette øker den intersubjektive reliabiliteten. Det at tiden for gjennomføring av intervjuene varierer stort kan være problematisk i et reliabilitetsperspektiv. Det samme gjelder den usystematiske rekkefølgen til spørsmålene og måten de stilles på.

Validitet omhandler sannhet og riktighet ved at man måler det man tror man måler. Validitet er et begrep det skal tas høyde for igjennom hele forskningsprosessen. Dette ved å undersøke begrepsvaliditeten, som går ut på at spørsmålene undersøker de sentrale

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

elementene og fungerer som gode indikatorer. Funn i en studie med intervju som metode kan være usanne på grunn av at intervjupersonen svarer feil eller lyver. Funnene kan være svært relevante ved at man går dypere og kan avdekke fenomener som ikke ville fremkommet ved å benytte andre metoder. Dette styrker validiteten i konklusjonene.

Når man skal vurdere studiens grad av generalisering handler det om hvorvidt funnene er pålitelige, gyldige og kan overføres til andre intervjupersoner, kontekster og situasjoner. Målet med kvalitativ forskning er ikke alltid å kunne generalisere. I studien ble det benyttet et lite utvalg på 15 intervjupersoner, noe som er for lite for å generalisere, men målet var å undersøke og få en god forståelse av problemstillingen.

Utvalgsmetoden for intervjupersonene var strategisk utvalg, noe som vil si at det var et ikke-sannsynlighetsutvalg (Cozby, 2009). Fordelen med å benytte et strategisk utvalg er at utvalget representerer kun individer forskeren er interessert i. Ulempen ved en slik utvalgsstrategi er at det ofte ikke er mulig å statistisk generalisere til en populasjon. Det vurderes allikevel at kunnskapen har en viss overføringsverdi og kan benyttes av andre som faller inn under et liknende utvalg. Dersom man skulle gjennomført studien med et tilfeldig utvalgt ville mange trolig ikke hatt de nødvendige kunnskapene til å besvare eller reflektere over spørsmålene.

Styrker ved å gjennomføre en slik studie er at det gir åpenhet og fleksibilitet ved at data struktureres etter at det er samlet inn (Jacobsen, 2005). Det er også lett å innhente tilleggsinformasjon ved behov. Svakheter ved en slik studie er at det er svært ressurskrevende. Planlegging og gjennomføring av intervjuene, i tillegg til transkribering og analyse av data i ettertid tar mye tid. Dataene som samles inn er komplekse og kan være vanskelige å analysere. Det er også alltid en fare for undersøkelseeffekter. Undersøkelseeffekter oppstår når enhetene opptrer annerledes under studier eller forsøk enn de vanligvis gjør.

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Det ble utarbeidet en intervjuguide i forkant av intervjuene (Shaughnessy et al., 2003). En intervjuguide er et verktøy for å måle forskjellige variabler. Intervjuguiden inneholdt en oversikt over tema som skulle avdekkes i form av en emneliste. I retrospekt kunne man tenkt seg å utarbeide intervjuguiden på en annen måte. Dette ble tydelig underveis i intervjuprosessen, men man vurderte det som ikke hensiktsmessig å gjennomføre endring i selve guiden, da den kun var veiledende. Båndopptakeren som ble benyttet fungerte etter hensikt. Den sørget for at all informasjon var korrekt og lettet transkriberingsprosessen. Analyseprosessen ville trolig vært enklere å gjennomføre dersom man benyttet videofilm. På denne måten ville man fått med kroppsspråket til både intervjuer og informant. Det fremkom at informantene ikke kjente til alle begreper eller i liten grad hadde reflektert over arbeidsplassens og egen praksis. Intervjuer måtte i flere av intervjuene gjøre begrepsavklaringer for at informanten skulle forstå spørsmålene riktig.

Det var ikke under noen av intervjuene behov for at informantene måtte undersøke om opplysninger var korrekte. Det ble vurdert at intervjupersonene var godt opplyst om rutiner og praksis på arbeidsplassen. Nesten alle intervjuer ble avbrutt på ett eller flere tidspunkt, ved at andre kom inn på rommet for å spørre om noe eller hente noe. Intervjuene kunne vært gjennomført et annet sted for å sørge for at man satt helt uforstyrret.

Transkribering og analyse var et omfattende arbeid som kunne vært lettere om man var to tilstede på intervjuet. Da hadde man også fått mer valide data og tall på observatørenighet som ville økt reliabiliteten til studiet. Trolig ville dette vært vanskelig både å planlegge og gjennomføre av tidsmessige aspekter.

### **Sammenlikning med eksisterende litteratur**

Tidligere studier viser at flere effektive behandlingsmetoder mot aggressiv og voldelig atferd var basert på funksjonelle analyser (Fitzpatrick et al., 2016). Intervjupersonene

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

rapporterte om at det ikke var benyttet funksjonelle analyser i utarbeidelsen av tiltakene eller for å undersøke den aggressive og voldelige atferdens funksjon. Det å kjenne til atferdens funksjon eller hvilke forsterkningsbetingelser som opprettholder den kunne bidratt til ved å benytte funksjonelle analyser vil ifølge Holden (2008) gi en god nok forståelse av atferden til å kunne utarbeide behandlingsmetoder og foranledninger eller konsekvenser som øker sannsynligheten for aggresjon. Flere av intervjupersonene forteller at kommunen gir opplæring i atferdsanalyse. Det fremkommer dog at dette er svært betinget til hvilken arbeidsplass en tilhører innenfor kommunen. Noen kommuner har boliger hvor tjenesteytere mottar systematisk opplæring og veiledning innenfor atferdsanalyse. Samme kommune kan ha andre boliger hvor de ansatte ikke har noe fokus på atferdsanalytisk tilnærming. Dette avhenger i stor grad av ledelsen i boligen.

Litteratur og forskning gjennomgått innledningsvis viser at det finnes en rekke behandlingsmetoder som har vist seg effektive i behandling og reduksjon av aggressiv og voldelig atferd. Resultatene av studien viser at det benyttes atferdsanalytiske tiltak, men ikke for å behandle aggressiv og voldelig atferd. Aggressiv og voldelig atferd blir i all hovedsak håndtert med skadeavvergende tiltak etter HOL kapittel 9. Funnene betyr at en kan endre praksis fra å håndtere aggressiv og voldelig atferd til å behandle denne med tiltak basert på atferdsanalyse. Dette er viktig med tanke på at en kan redusere behovet for tvang og makt drastisk ved å redusere forekomst av aggressiv og voldelig atferd. Fysisk bruk av tvang og makt i form av holdning og nedleggelse regnes som den mest inngripende formen for tvang og makt, noe som bør unngås dersom det finnes andre løsninger.

Alle intervjupersonene var trent i håndteringsteknikker for aggressiv og voldelig atferd ved at kommunen eller bydelen sørget for opplæring i skadeavvergende teknikker til sine ansatte. Flertallet av kommunene/bydelene benyttet Verge AS eller HAVA. Noen utvalgte

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

ansatte i kommunen/bydel mottok opplæring og blir «ressursperson» eller trener. De kunne da gi opplæring til andre ansatte i kommunen. Det fremkom at det i hovedsak var ansatte som jobbet med utagerende tjenestemottakere som mottok opplæring i skadeavvergende teknikker. Både HAVA og Verge AS anbefaler at ressurspersonene eller trenere mottar årlige oppfriskningskurs. Dette ble i liten grad fulgt opp av arbeidsplassene. Det viste seg at det bare var tre kommuner som sørget for dette.

Resultatene fra studien stemmer godt overens med tidligere forskning vedrørende håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Denne studien viser at det i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd i hovedsak benyttes fysisk skadeavvergende tiltak for håndtering av atferd, fremfor behandling. Dette vil si at tjenesteytere benytter fysisk tvang ved å holde fast, føre eller legge ned tjenestemottakeren. Målet med denne type tiltak er å hindre eller redusere skadeomfanget, ikke behandle atferden. Emerson et al. (2001) gjennomførte flere studier på voksne og barn som fremviste utfordrende atferd. Resultatene viste at 67% av barna ble håndtert med bruk av tvang. Hos voksne ble det benyttet tvang hos 46%, og også «holdning» hos 67%.

Allen & Tynan gjennomførte i 2000 en studie som viste at tjenesteytere som var godt trent hadde mer kunnskap og selvsikkerhet enn utrente tjenesteytere. Allen skrev i 2001 en artikkel hvor han konkluderte med at det var lite oppmerksomhet på utvikling av reaktive strategier. Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011) har heller ingen klar prosedyre på hvordan dette skal gjennomføres, utover at metodene skal vurderes som faglige og etiske. McDonnell et al. (2008) undersøkte effekten av et tre dagers kurs i håndtering av aggressiv atferd. Eksperimentgruppen mottok trening over ti måneder. Kontrollgruppen, som tidligere hadde fått trening, fikk ikke mer trening. Studiet viste god effekt på tjenesteyternes ferdigheter og selvsikkerhet ved hyppig trening. Det viste ingen reduksjon i



## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

tjenestemottakernes aggressive atferd. Fysiske skadeavvergende tiltak som fastholding, føring og nedleggelse viste seg altså i liten grad effektive som behandling av aggressiv og voldelig atferd. Forskningen sa kun at det er hensiktsmessig og nødvendig at tjenesteytere trener hyppig og kontinuerlig på dette for å øke egne ferdigheter og selvtillit i håndtering av aggressiv og voldelig atferd.

Resultatene i Allan & Tynan (2000) studie samsvarer med resultatene fra den gjennomførte studien. De som trener hyppig på skadeavverging/håndtering har større selvsikkerhet vedrørende egne ferdigheter og generelt bedre ferdigheter. En kan dermed konkludere med at kontinuerlig trening vil gi gode ferdigheter på håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Det er i den sammenheng viktig å få frem at slik håndtering/skadeavverging ikke er en behandlingsmetode, noe det heller ikke skal være ifølge Helse- og omsorgsloven kapittel 9 (2011). Intervjuene viste at intervjupersonene var lite reflektert rundt dette. Flere vurderte for eksempel at ved fysisk fastholdelse i forbindelse med en utagering hvor tjenestemottakeren fremviser aggressiv og voldelig atferd var den fysiske fastholdelsen en behandlingsmetode. Dette vil si at intervjupersonene trodde at det skadeavvergendetiltaket var en behandling for å redusere forekomst av aggressiv og voldelig atferd. Dette vil videre si at det var igangsatt tiltak basert på straffeprosedyrer uten å vurdere etikk eller juridiske aspekter eller reflektere noe videre rundt dette. Det kom tydelig frem at det var behov for opplysning, opplæring og veiledning vedrørende hensikten bak vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011). Det er viktig å skape forståelse for at fysisk tvang gjennomføres for å avverge fare for vesentlig skade og ikke som en konsekvens av uønsket atferd for å redusere sannsynlighet for senere forekomst.

De fleste av kommunene som intervjupersonene var ansatt i avholdt intern opplæring om Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011). En av kommune leide inn eksternt på

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

grunn av manglende kompetanse vedrørende dette. De som avholdt internopplæring av sine ansatte innen Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 hadde en eller to fagpersoner med spesielt gode kunnskaper om dette som holdt kurs i avdelingene. I de fleste kommunene sørget man for ekstra opplæring av ansatte som faktisk jobber med brukere med vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011), dette mest da det er et krav i henhold til loven. Det fremkom også at det opplevdes vanskelig å få gitt kontinuerlig veiledning. Årsaker til dette var sykdom, turnover og manglende kompetanse eller rammebetingelser til å gi systematisk veiledning. Flere anså det som svært krevende å tilfredsstille de juridiske kravene et kapittel 9 vedtak har.

### **Implikasjoner for videre forskning og praksis**

Studien iverksetter ingen tiltak i perioden mellom intervjuene. Dette var heller ikke planlagt. Det er dermed ingen tydelig uavhengig variabel som kan måles, annet enn tiden som har gått og eventuelle erfaringer intervjupersonene har fått. Det kunne vært interessant å gi intervjupersonene en form for opplæring blant annet vedrørende skillet mellom håndtering og behandling for å se om dette hadde en opplysende effekt, samtidig som dette kunne ført til en endring av praksis. Dette ville ha vært svært omfattende, samt stilt store krav til arbeidsplassen og intervjupersonene selv i forhold til ressurser.

Ved å systematisere opplæring og veiledning vedrørende Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 og atferdsanalyse vil man ikke bare øke kompetansen og kunnskapen vedrørende lovverket og faget, men trolig også kunne dreie fokus inn mot mer satsing på behandling av aggressiv og voldelig atferd, ikke bare håndtering av den. Ved å evaluere tiltakene som gjennomføres hyppigere og mer systematisert vil en raskere kunne måle effekter og gjøre konstruktive endringer. Det brukes mange steder mye tid og ressurser på opplæring i fysisk skadeavvergende tiltak. McDonnell et al. (2008) sin forskning viser at dette har god innvirkning på tjenesteyteres evne til gjennomføring samt deres selvtillit, men

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

dette hadde ikke en reduserende effekt på selve atferden. Dette vil være et forebyggende tiltak i forhold til personalskader, men det har liten eller ingen innvirkning på selve atferden.

For videre forskning anbefales det å undersøke om en faktisk får en nedgang i bruk av tvang og makt ved å benytte seg av atferdsanalytiske behandlingsmetoder rettet mot den aggressive og voldelige atferden. Det kan også gjennomføres en kvantitativ undersøkelse med samme utvalgs-kriterier som i studien, men på en større gruppe. Dette for å grundigere undersøke generaliseringen av funnene i populasjonen.

### **Konklusjon**

Den foreliggende studien viser til viktige funn vedrørende intervjupersonenes lave bruk av evidensbaserte atferdsanalytiske metoder og prinsipper i behandling av aggressiv og voldelig atferd. Det teoretiske grunnlaget for studien viser at atferdsanalytiske metoder kan være svært effektive i behandling av aggressiv og voldelig atferd. Tjenesteytere som arbeider med psykisk utviklingshemmede som fremviser aggressiv og voldelig atferd utsettes stadig for fare for vesentlig skade i henhold til definisjonen i Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011). Aggressiv og voldelig atferd fører ofte til at det fattes vedtak om bruk av tvang og makt om skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner. Når faren for vesentlig skade er så stor som med aggressiv og voldelig atferd kan en i henhold til loven benytte seg av svært inngripende tiltak som fastholding, føring og nedleggelse. Denne typen tiltak er basert på skadeavvergende håndteringsteknikker og i liten grad atferdsanalytiske prinsipper for behandling. Ved å benytte seg av funksjonelle analyser, både indirekte og deskriptive, vil man kunne se på foranledninger og konsekvenser av og til den aggressive og voldelige atferden (Holden, 2013). Informasjon som fremkommer av den funksjonelle analysen vil man kunne benytte til å tilrettelegge miljøbetingelsene på en slik måte at man i noen tilfeller kan behandle aggressiv og voldelig atferd forebyggende ved hjelp av atferdsanalytiske

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

behandlingsmetoder. Det vil i andre tilfeller også kunne benyttes metoder basert på atferdsanalyse direkte rettet mot aggressiv og voldelig atferd med mål å redusere eller eliminere denne atferden.

Fysisk skadeavvergende tiltak skal kun benyttes i håndtering av bl.a. aggressiv og voldelig atferd dersom det er en nødsituasjon (Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, 2011). Fysisk skadeavvergende tiltak har vist seg effektive til sitt formål som er å hindre eller redusere fare for vesentlig skade, men det har lav behandlingseffekt på den aggressive og voldelige atferden.

Det bør i fremtiden fokuseres mer på å benytte atferdsanalytiske behandlingsmetoder direkte rettet mot aggressiv og voldelig atferd. Dette kan gjennomføres ved at en kan igangsette forebyggende tiltak i forhold til aggressiv og voldelig atferd basert på atferdsanalytiske metoder. Det kan også benyttes atferdsanalytiske metoder som andre løsninger på den aggressive og voldelige atferden. Ved å fokusere på behandling av den aggressive og voldelige atferden, i stedet for håndtering, vil man trolig kunne redusere forekomst av aggressiv og voldelig atferd. Dette vil trolig også kunne bidra til å redusere bruk av tvang og makt i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd.

Studien viser at det er lite forskning og få retningslinjer vedrørende effektive metoder for håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Det finnes ingen evidensbaserte norske studier vedrørende dette, og det er også svært lite forskning i utlandet. Teknikkene som er utarbeidet av private foretak i Norge er i hovedsak utarbeidet for å beskytte, både tjenestemottaker og tjenesteyter eller andre, mot fare for vesentlig skade (Indreeide, 2012). Håndteringsteknikkene er ikke utarbeidet med tanke på behandling for reduksjon av den aggressive og voldelige atferden. For å kunne fatte et vedtak om bruk av slike håndteringsteknikker må det gjennomføres en vurdering av faglig og etisk forsvarlighet av tiltakene (Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, 2011). Det er også et krav om kartlegging og utredning av

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

personen som fremviser atferden og den fremviste atferden. Atferdsanalytiske metoder for kartlegging og utredning av aggressiv og voldelig atferd som er evidensbasert i forhold til aggressiv og voldelig atferd er i all hovedsak funksjonelle analyser (Fitzpatrick et al. 2016).

Skadeavvergende tiltak som iverksettes i vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011) skal ikke ha en behandlende effekt, men det beskrives at en effekt av tiltaket kan være at atferden elimineres eller reduseres. I dette ligger det at tiltakene kun skal være skadeavvergende og ikke en konsekvens eller straff om følge av uønsket atferd. Dette vil si at skadeavverging benyttes for å håndtere aggressiv og voldelig atferd for å hindre eller redusere fare for vesentlig skade. På tross av dette ser man i noen tilfeller at håndteringsteknikkene kan føre til en reduksjon eller fjerning av den aggressive og voldelige atferden, selv om formålet med det skadeavvergende tiltaket ikke var dette. Dette kan forklares med at slik håndtering fungerer som en positiv straff på atferden, noe som innen atferdsanalytisk terminologi betyr at frekvensen på atferden vil synke eller at atferden vil forsvinne.

Det fremkommer av studien at det er et tydelig behov for opplæring av fagpersonell i å tydeligere skille mellom behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Dette da resultatene tydelig viser at flere tror at håndteringen er behandlingen. Resultatene viser at det er noe høyere kompetanse vedrørende kartlegging, behandling og håndtering der hvor det er fattet vedtak om bruk av tvang og makt i forbindelse med aggressiv og voldelig atferd. Dette kan forklares ved at det stilles høyere krav til kompetanse, opplæring og veiledning, samt evaluering i forbindelse med vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 (2011).

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

### Referanser

- Allen, D. & Tynan, H. (2000). Responding to Aggressive Behavior: Impact of Training on Staff Members' Knowledge and Confidence. *Mental Retardation*, 38(2), 97-104.  
doi:10.1352/0047-6765(2000)038<0097:RTABIO>2.0.CO;2
- Baron, R. A. (1977). *Human aggression*. New York: Plenum.
- Bjønnum, S. & Myklebustad, H. (2017). *Veileder. Forebygging og håndtering av aggresjon og vold*. Stiftelsen SOR.
- Cozby, P. C. (2009). *Methods in Behavioral Research* (10 ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming* (2 ed.). Universitetsforlaget.
- Dunvoll, G., Brunberg, P. & Løkke, J. (2017). Utfordrende atferd og DRO, regelfølgning og tegnøkonomi hos en mann med autisme og moderat psykisk utviklingshemming. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 44(3), 51-61.
- Durand, V. M. (1990). *Severe behavior problems: A functional communication training approach*. New York: The Guilford Press.
- Emerson, E., Kiernan, C., Alborz, A., Reeves, D., Mason, H., Swarbrick, R. & Hatton, C. (2001). The prevalence of challenging behaviors: A total population study. *Research in Developmental Disabilities*, 22, 77–93. doi:10.1016/S0891-4222(00)00061-5
- Eriksen, J. (2014, mai). Verge Opplæring. *Faglig forsvarlighet ved bruk av makt og tvang: Vurdering av minst mulig inngripende tiltak*. Presentert på Norsk atferdsanalytisk forening seminar, Storefjell.
- Fredheim, T., Danbolt, L., Haavet, O. R., Kjøsberg, K. & Lien, L. (2013). Collaboration between general practitioners and mental health care professionals: a qualitative study. *International Journal of Mental Health Systems*, 5(13).

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Horne, H. & Øyen, B. T. (2005). *Målrettet miljøarbeid: Anvendt atferdsanalyse. Del 1.*

*Læringsteori og dagliglivets pedagogikk.* Oslo: GRD Forlag.

Helsedirektoratet (2015). Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming – Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester kap. 9. Rundskriv IS-10/2015.

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m*

Holden, B. (2008). *Psykiske lidelser og utviklingshemning.* Gyldendal Akademisk.

Holden, B. (2009). *Utfordrende atferd og utviklingshemning. Atferdsanalytisk forståelse og behandling.* Gyldendal Akademisk.

Holden, B. (2010a) Motivasjon. In F. Svartdal & S. Eikeseth (Red), *Anvendt atferdsanalyse. Teori og praksis* (s.319-337). Oslo: Gyldendal Akademika.

Holden, B. (2010b) Atferdsproblemer hos mennesker med utviklingshemning. In F. Svartdal & S. Eikeseth (Red), *Anvendt atferdsanalyse. Teori og praksis* (s.319-337). Oslo: Gyldendal Akademika.

Holden, B. (2013). *Miljøbehandling: en atferdsanalytisk tilnærming.* Gyldendal akademisk

Indreeide, K. K. (2012, april). *Kravsituasjoner uten utagering.* Presentert på Norsk atferdsanalytisk forening seminar, Storefjell.

Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Baumann, K. E. & Richman, G. S. (1982). Toward a functional analysis of self-injury. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 2, 3-20. doi:10.1901/jaba.1994.27-197

Iwata, B. A., Vollmer, T. R., Zarcone, J. R & Rodgers, T. A. (1993). Treatment classification and selection based on behavioral function. In R. Van Houten & S. Axelrod (Eds.), *Behavior analysis and treatment* (pp 101-125). New York: Plenum.

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. (2. Utgave). Høyskoleforlaget AS. Kristiansand, Norge.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Laraway, S., Snyckerski, S., Michael, J. & Poling, A. (2003). Motivating operations and terms to describe them: some further refinements. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36, 407–414. doi:10.1901/jaba.2003.36-407
- Løkke, J. A. (2008). Analyse av atferdsfunksjoner – en introduksjon. I: J. Eknes, T. L. Bakken, & J. A. Løkke, (Red.), *Utredning og diagnostisering* (s. 112-120). Oslo: Universitetsforlaget.
- McAtee, M., Carr, E. G., & Schulte, C. (2004). A contextual assessment inventory for problem behavior: Initial development. *Journal for Positive Behavior Interventions*, 6(3), 148-165. doi:10.1177/10983007040060030301
- Malterud, K. (2008). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Matson, J. L., & Jang, J. (2014). Treating aggression in persons with autism spectrum disorders: a review. *Research in Developmental Disabilities*, 35(12), 3386-3391. doi: /10.1016/j.ridd.2014.08.025
- McDonnell, A., Sturmey, P., Oliver, C., Cunningham, J., Hayes, S., Galvin, M., Walshe, C. & Cunningham, C. (2008). The effect of staff training on staff confidence and challenging behavior in services for people with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 311-319. doi:10.1016/j. rasd.2007.08.001



## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Nag, H. E. (2012). Bruk av funksjonelle analyser og funksjonell kommunikasjons trening for

å redusere utfordrende atferd hos et barn med Smith-Magenis syndrom. *Norsk*

*Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 39, 55-61.

Ottesen, K. O. & Bech, H. (2008). Utarbeidelse av standardiserte lister over stimuli som kan

brukes til kartlegging av forsterkere hos personer med alle grader av

utviklingshemning. *Norsk tidsskrift for atferdsanalyse*, 35(4), 179–190.

Ree, G. (2010). Atferdsanalyse som forskningsdisiplin. *Norsk tidsskrift for atferdsanalyse*,

37(3), 95-110.

Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk

utviklingshemning Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og

omsorgstjenester kapittel 9 (2015).

Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zeichmeister, J. S. (2003). *Research Methods in*

*Psychology* (9 ed.). McGraw-Hill Companies, Inc.

Skjerve, J. (2000). Rettsikkerhet og atferdsanalyse. *Diskriminanten*, 4, 9-11.

Statens Helsetilsyn (2008) Nødvendig tvang? Ein gjennomgang av data hos fylkesmennene

om bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemning for

perioden 2000–2007. Hentet fra:

[www.helsetilsynet.no/globalassets/upload/publikasjoner/rapporter2008/helsetilsynetrapport7\\_2008.pdf](http://www.helsetilsynet.no/globalassets/upload/publikasjoner/rapporter2008/helsetilsynetrapport7_2008.pdf).

Van Houten, R. & Hall, V. R. (2001). *The Measurement of Behavior: Behavior Modification*.

All Books and Monographs by WMU Authors.

Zeller, A., Dassen, T., Kok, G., Needham, I. & Halfens, J. G. R. (2011). Nursing home

caregivers' explanations for and coping strategies with residents' aggression: a

qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 20(17-18).

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03722.x>

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

Østerbø, O. P. (2004). Non-kontingent forsterkning i behandling av negativt forsterket problematferd hos mann med Downs Syndrom. *Diskriminanten, 1*, 15-21.

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

## APPENDIX 1

### Informert Samtykke

Du skal nå delta i en studie som omhandler behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Studien består av at du svarer på spørsmål om behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Hensikten med studien er å undersøke hvorvidt det benyttes atferdsanalytiske prinsipper i kartlegging av, behandling og håndtering av aggressiv og voldelig atferd. Data fra intervjuet er anonymisert og kan ikke knyttes til enkeltpersoner. Det behandles og lagres ingen personidentifiserende opplysninger. Innsamlede data vil ikke bli overført til andre databaser eller brukt i andre anledninger.

Intervjuet vil foregå på et sted du velger. Det er satt av to timer til intervjuet. Intervjuet vil bli tatt opp med lyd for at intervjuer skal kunne transkribere i etterkant. Opptaket vil bli slettet med en gang etter at transkribering er foretatt. Det vil ikke være klart noe resultat fra studien i dag. Resultatene vil bli redegjort for i min masteroppgave skrevet ved Høgskolen i Akershus. Oppgaven vil være ferdig våren 2015. Resultatene fra studiet vil formidles deg når masteroppgaven er ferdigstilt. Deltagelse i studiet er frivillig og du kan når som helst trekke deg fra intervjuet.

Ved å delta i intervjuet er du kjent med den overnevnte informasjonen og samtykker til å delta i studien.

## APPENDIX 2

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD

### Intervjuguide ansatte

Har du blitt utsatt for aggressiv eller voldelig atferd på din nåværende arbeidsplass?

Hva tror du var årsaken til forekomsten av aggressiv eller voldelig atferd?

- Kartlegging
- Registrering

Ble det benyttet tvang eller makt i forbindelse med episoden? Hvordan?

- Grad av inngripen
- Håndtering?

Vil du si at slike episoder forekommer ofte? Hvor ofte?

Er det fattet vedtak etter HOL kap.9 i forbindelse med aggressiv eller voldelig atferd?

Hvorfor er det eventuelt ikke fattet vedtak?

Er tiltakene i vedtaket basert på atferdsanalytiske prinsipper? Hvilke?

- kartlegging
- Forebyggende tiltak/andre løsninger
- Atferdsanalytiske tiltak i forhold til aggressiv og voldelig atferd
- Atferdsanalytiske tiltak i tjenesteyting

Fokuserer arbeidsplassen på forebyggende arbeid eller andre løsninger i forbindelse med dette? Hvordan?

Mottar du systematisk veiledning rundt dette? Hvor ofte og hvordan?

- HOL kap. 9
- Atferdsanalyse/målretta miljøarbeid

Evalueres tiltakene jevnlig?

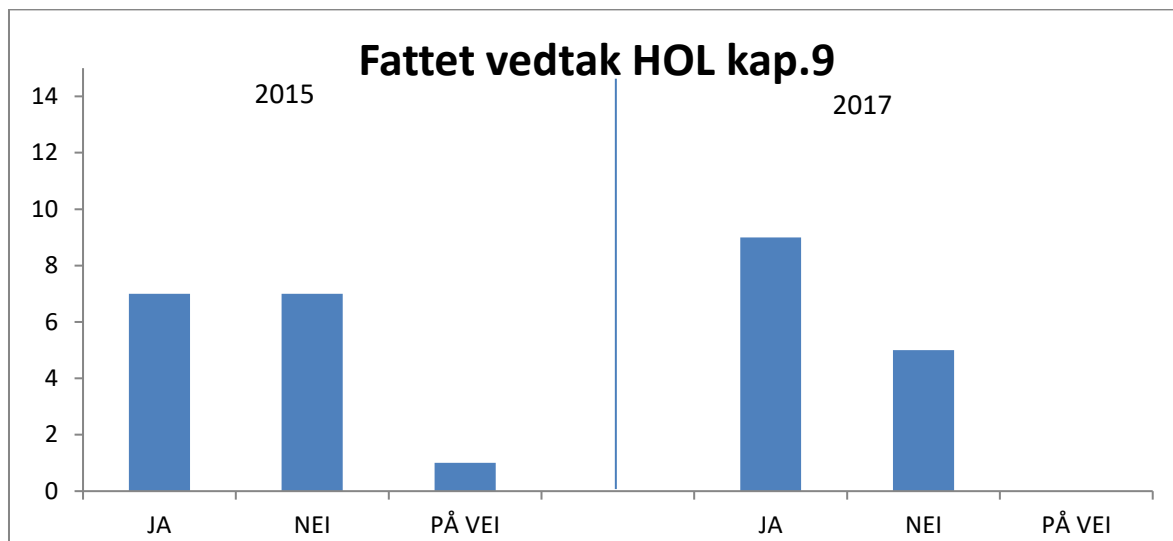
Beskriv..

Har du mottatt opplæring i skadeavvergende tiltak? For eksempel HAVA eller verge? Hva slags opplæring har du?

Føler du at du har gode kunnskaper og ferdigheter innenfor skadeavvergende teknikker?

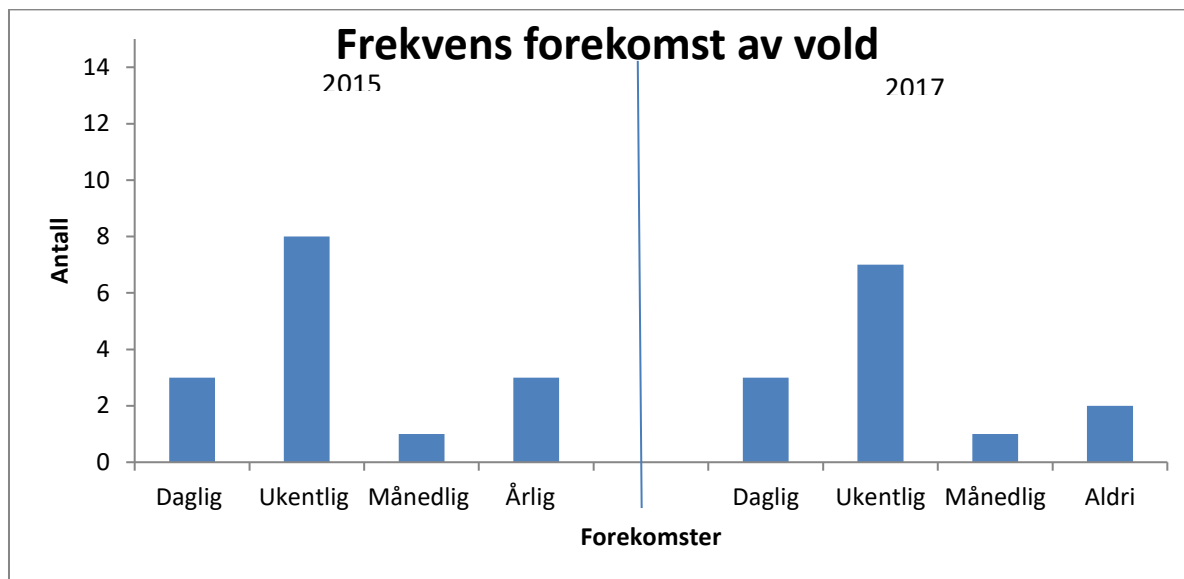
Trener dere jevnlig på skadeavvergende teknikker? Fortell mer om dette? HVA OG HVORDAN?

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD



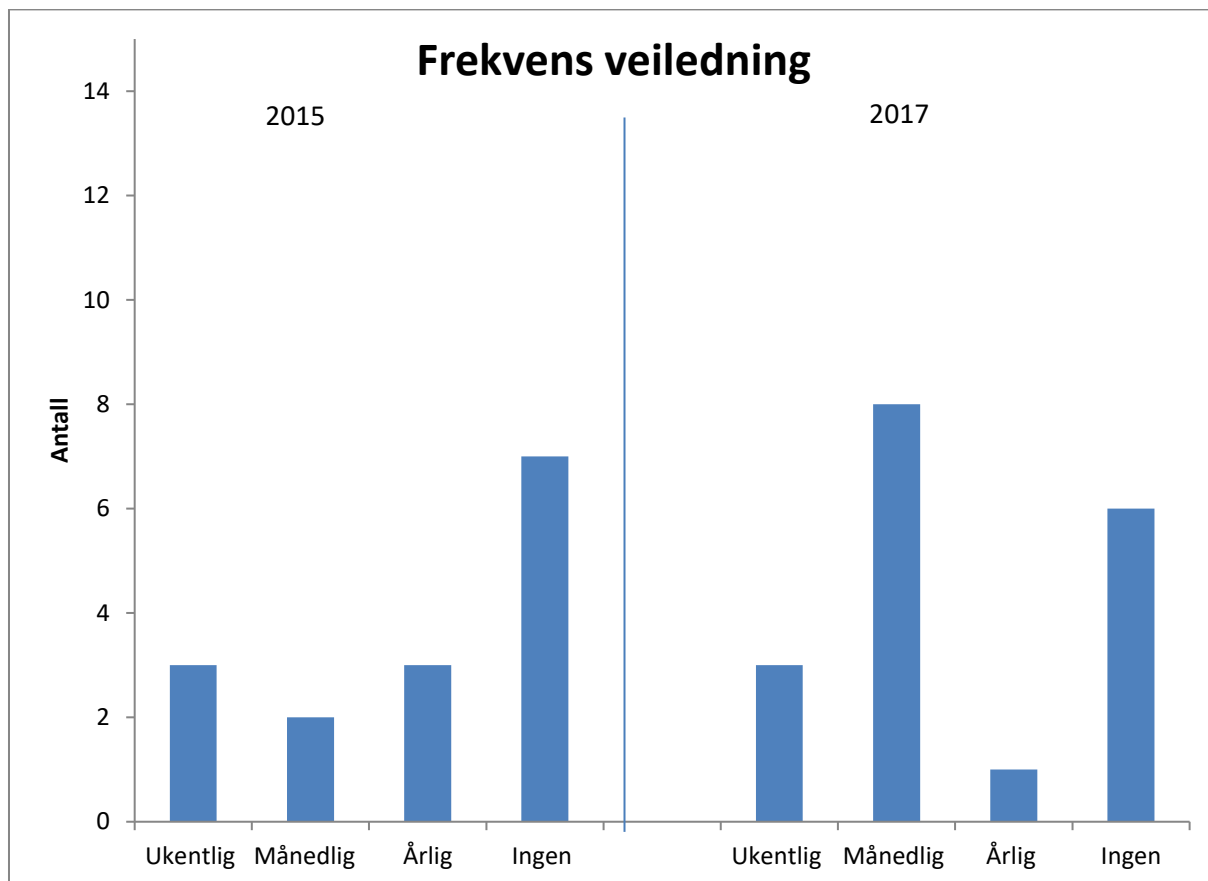
*Figur 1.* Diagrammet viser en sammenlikning mellom antall intervjupersoner hvor arbeidsplassen hadde fattet vedtak etter HOL kap. 9 i 2015 og 2017

## Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD



*Figur 2.* Diagrammet viser en oversikt over hvor hyppig det forekommer aggressiv eller voldelig atferd mot intervjupersonene i 2015 og 2017.

Running head: STUDIER AV AGGRESSIV ATFERD



*Figur3.* Diagrammet viser frekvensen på systematisk veiledning på arbeidsplassen til intervjupersonen