

**MASTEROPPGAVE**  
**Læring i komplekse systemer**  
**Juni 2018**

Skolevegring: Definisjon, årsaker, og behandling.

School Refusal: Definition, cause, and treatment.

Jon-Inge Huset

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

**OsloMet – storbyuniversitetet**

## Forord

Først og fremst vil jeg takke Joachim Skåren for å ha vært en uvurderlig faglig sparringspartner gjennom hele studieforløpet. Takk til Børge Strømgren som sa seg villig til å veilede. Takk til min samboer Åse, og resten av familien for tilrettelegging i en hektisk hverdag. Sist men ikke minst, tusen takk til Ida og Vanessa som daglig har minnet pappa på hva som virkelig er viktig her i livet.

## Innholdsfortegnelse

Oversikt over tabeller og figurer.....	v
--	---

### Artikkel 1

#### **Skolevegring: En oversikt over definisjon, årsaker, og vanlige behandlinger.**

Abstrakt.....	1
Innledning.....	2
Diskusjon.....	4
Hva er skolevegring.....	4
Skolevegring som begrep.....	5
Funksjon av skolevegring.....	6
Generelt om behandling.....	9
Spesifikk behandling, atferdsavtaler.....	12
Relevante studier.....	14
Avslutning.....	20
Referanser.....	22

## Artikkel 2

### **Atferdsavtaler som behandling for skolevegning: Evaluering med en single-case eksperimentell design.**

Abstrakt.....	26
Innledning.....	27
Eksperiment 1.....	33
Metode.....	33
Deltakere og setting.....	33
Design.....	34
Prosedyre.....	35
Behandlingsfase.....	35
Reliabilitet.....	37
Resultater.....	37
Oppfølging.....	38
Diskusjon eksperiment 1.....	38
Eksperiment 2.....	42
Metode.....	42
Deltakere og setting.....	42
Design.....	43
Prosedyre.....	43

Behandlingsfase.....	43
Reliabilitet.....	45
Resultater.....	46
Oppfølging.....	47
Diskusjon eksperiment 2.....	47
Samlet diskusjon.....	50
Atferdsavtaler som behandling.....	50
Validitet.....	51
Konklusjon.....	55
Referanser.....	56
Tabell.....	61
Figurer.....	62

## **Oversikt over tabeller og figurer**

### **Artikkel 2**

Tabell 1 Inter observer agreement

Figur 1 Graf med baseline og resultat av skoleoppmøte hos deltaker 1

Figur 2 Graf med baseline og resultat av skoleoppmøte hos deltaker 2

## **Artikkel 1**

Skolevegring: En oversikt over definisjon, årsaker og vanlige behandlinger.

### **Abstrakt**

Skolevegring er et noe omdiskutert begrep. Flere mener at skolevegring er direkte knyttet opp mot angst og fobier, slik at den type ureglementert fravær bør skille tilfeller med skulk. Ureglementert skolefravær øker sannsynligheten for ikke å gjennomføre videregående utdanning, som igjen kan føre til en usikker jobb fremtid. Denne artikkelen ser nærmere på skolevegring som begrep og forsøker å argumentere for en systematisk, funksjonell tilnærming i behandling av ureglementert fravær. Atferdsanalysen er opptatt av å avdekke variabler som opprettholder atferd. Det er nærliggende å tro at denne tilnærmingen vil kunne være nyttig rettet mot skolevegring. Artikkelen forsøker å poengtere viktigheten av å avdekke forhold som opprettholder skolevegringsatferd, for deretter å kunne iverksette presis behandling fundamentert på empiri. En generell behandling, rettet mot ulike årsaker til skolevegring, vil bli drøftet. Det foreligger få single-case studier innenfor dette området, hvor atferdsanalytisk behandling er forsøkt. Noen aktuelle studier blir trukket frem og gjennomgått. Behandling av skolevegring ved hjelp av atferdsanalytiske prinsipper behøver flere studier for å bygge empiri.

Nøkkelord: Skolevegring definisjon, Skolevegring årsak, Skolevegring behandling, angst, unnslippelse, eksponering, atferdsavtaler.

## Innledning

Skolevegring er noe som bør være av allmenn interesse da det er skoleplikt i Norge. Fravær av skoleoppmøte vil være i strid med norsk lov. Havik, Bru og Ertesvåg (2015b) mener at det finnes lite forskning på fravær og årsaker til fravær i Norge. Ingul (2005) mener at forekomsten er utfordrende å si noe om. Underrapportering og et sprikende fagfelt dras frem som hovedårsakene til usikre tall. Ifølge Utdanningsdirektoratet (2016) var det 192 elever som ikke møtte opp til skolestart på grunnskolen i 2016. Videre viser tall hentet fra Statistisk sentralbyrå, gjengitt i Holmseth (2013), at nesten alle som går ut av grunnskolen begynner på en videregående utdanning. Det er en klar sammenheng mellom antall grunnskolepoeng og fullføring av videregående skole. Nesten alle elevene som har 50 grunnskolepoeng eller mer, fullfører videregående på normert tid. Derimot viser tendensen at de som har 30 grunnskolepoeng eller færre har vanskelig for å fullføre videregående opplæring, uavhengig av utdanningsprogram (Statistisk sentralbyrå [SSB], 2016). Falch, Johannesen og Strøm (2009) mener at dersom prosentandelen av elever som består videregående opplæring øker fra 70-80 %, vil det kunne spare samfunnet for mellom 5,4-8,8 milliarder. Ferskere statistikk viser en ørliten positiv trend, der gjennomføringsprosenten har steget fra 70 % til 74,5 % (SSB, 2018). Studier viser at mangel på videregående opplæring fører til en økt risiko for eksklusjon fra arbeidslivet og helsemessige utfordringer senere i livet, som igjen medfører økt støtte fra NAV og lignende hjelpeinstanser (Utdanningsdirektoratet, 2016). Tallene her spriker noe med tanke på at det vil være vanskelig å utregne samfunnskostnadene nøyaktig. Det er uansett brukbart hold for å påstå dette vil være samfunnsmessig besparende. I tillegg vil det bety mye for hver enkelt familie og ikke minst hver enkelt elev å kunne komme seg på skolen igjen. Ifølge Holden og Sällmann (2010) kan skolevegring få alvorlige konsekvenser. Dette gjelder både på kort og lang sikt. Kortsiktige konsekvenser kan være økt stress hos eleven, svakere skoleprestasjoner, alvorlige



forstyrrelser i familien (fordi de må omorganisere hverdagen, som igjen kan gå på bekostning av jobben til foreldrene blant annet), sosial isolasjon og økte konflikter i familien. Uten gode analyser kan det hende at man gjør problemet verre ved å gi det man tror er god behandling. Det foreligger en viss fare for å forsterke de elementene som opprettholder skolevegringsatferden. Kearney (2008) peker på langsiktige komplikasjoner hos personer som uteblir fra skolen. Økt risiko for selvmord, vold, rus, kjøring under ruspåvirkning, utagerende seksualitet og uønsket graviditet. En langvarig alvorlig uteblivelse fra skolen vil distansere eleven fra venner, medføre økt risiko for å slutte med fritidsaktiviteter og økt isolasjon (Holden & Sällmann, 2010). Kearney (2008) påpeker at videregående elever som faller fra, sannsynligvis kommer til å ha lavere inntekt grunnet svakere utdanning, og mer arbeidsledighet, rus, kriminalitet, angst og depresjoner, sammenlignet med de som ikke faller fra.

Det å gå på grunnskolen er fundamentet som de fleste i Norge bygger livene sine videre på. Uten grunnskolekompetansen blir veien til videregående og etterhvert høyskole svært kronglete å gå, om ikke umulig. Forskning viser at de som ikke fullfører videregående utdanning har vansker med å få trygge langsiktige jobber. De faller nødvendigvis ikke utenfor jobbmarkedet, spesielt i perioder med lav arbeidsledighet, men må gjerne ta mer usikre og mindre attraktive jobber (Opheim, 2009). I lys av hva som er beskrevet over, vil det være brukbart empirisk hold for å kunne si at det vil være viktig å få elever tilbake til grunnskolen igjen så fort som mulig. Gode karakterer gjør det mer sannsynlig å fullføre videregående, som igjen leder til en brukbar utdanning (SSB, 2016). Derfor vil det være ekstra viktig å kunne yte effektiv behandling slik at dette problemet ikke vedvarer. Skolevegring som fenomen vil være viktig og operasjonalisere. Hvilke behandlingsformer fundamentert på atferdsanalyse er forsøkt og hvilken effekt har de? Problemstillingen i denne artikkelen er som følger:

«Hvordan defineres skolevegring, hvilke tiltak basert på atferdsanalytiske prinsipper er forsøkt, og hvor effektive er de?»

## Diskusjon

### Hva er skolevegring

Skolevegring forekommer når barn i skolepliktig alder selv ikke ønsker å reise på skolen, eller delta i undervisning når eleven er på skolen. Hvis eleven kommer for sent gjentatte ganger vil dette også betraktes som skolevegring. Dersom det ikke finnes reglementert belegg for dette vil det inngå innunder skolevegring som definisjon. Det er viktig å poengtere at det må være eleven selv som gjør dette. Dersom foreldrene holder elevene hjemme av en eller annen grunn, vil det ikke betraktes som skolevegring (Kearney & Albano, 2000). Forfatterne utarbeidet en liste hvor de mener at dersom et punkt er oppfylt bør det betraktes som skolevegring. Kearney (2008) operasjonaliserte senere denne listen og gjorde den noe mer presis.

1. Eleven må presses til å gå på skolen, selv om den ønsker å slippe.
2. Eleven utøver mye problematferd om morgenen med hensikt om å få slippe gå på skolen
3. Eleven møter ofte for sent til skolen, men er der når han først kommer
4. Eleven kan være borte fra enkelttimer og er borte i mindre perioder
5. Eleven har hyppige fraværperioder og/eller enkelttimer, er tilstede noe
6. Eleven er helt fraværende en periode av skoleåret
7. Eleven er helt fraværende i en lengre periode av skoleåret.

Kearney & Silverman (1996) lanserte en definisjon på skolevegring; «Elevmotivert vegring mot å gå skolen, eller å oppholde seg der hele dagen.» (min oversettelse). Denne definisjonen virker ganske dekkende og tar avstand fra andre reglementerte forhold som gjør at en elev ikke er på skolen.

## Skolevegring som begrep

I det daglige vegrer mange seg mot enkelte ting. Reise på butikken i frykt for å møte på enkeltindivider man har et dårlig relasjonelt forhold til, reise på jobb i perioder man føler seg mer nedstemt eller unngå situasjoner der man føler seg evaluert- for å nevne noe. For barn i skolepliktig alder kan skolen kan være et eksempel. Skolevegring kan oppfattes som at det finnes en motvilje mot noe ubehagelig, man vegrer seg mot «noe» (Holden & Sällman, 2010, s. 16). Det presiseres at i denne artikkelen benyttes skolevegring som begrep både hva angår introvert samt ekstrovert atferd i forbindelse elevmotivert ureglementert skolefravær.

Antagelig har Holden og Sällman (2010) et poeng når de anvender begrepet skolenekt fremfor begreper som skolefobi, skulk og bekymringsfullt skolefravær. Skolefobi er gjerne knyttet opp mot en forestilling om at angst er bakenforliggende. Skulk refererer ofte til at man heller velger å gjøre noe annet utenfor skolens område. Forfatterne lener seg på begrepet skolenekt som har til intensjon å fungere som et nøytralt begrep. Skolenekt sier ingenting om årsaken til fraværet, men fungerer som en nøytral samlebetegnelse. Kearney (2003) ønsket å benytte et begrep som omhandlet alle former for elevmotivert ureglementert fravær. Skolenekt er en direkte oversettelse av begrepet «school refusal», som Kearney og Silverman lanserte i 1990 (Holden & Sällman, 2010). Bekymringsfullt skolefravær vil også være lite dekkende som begrep da det kan være begrunnet med langtidssykdom og lignende. Denne formen for dokumentert fravær vil i så fall være reglementert, selv om det kan være bekymringsfullt. Begrepsavklaring vil være en stor utfordring for involverte fagfelt som gjør studier på dette. Forskningsfeltet vil bruke unødvendig mye tid og ressurser, på å avgjøre relevansen av hver enkelt studie, i forhold til det man ønsker å finne ut av. I anvendt sammenheng skaper det også utfordringer, da det vil være mer krevende å innhente og sammenligne relevante studier. Et samlende begrep ville være å foretrekke, for å etterstrebe og være på samme reduksjonsnivå innenfor samme begrep. Skolevegring henviser til at eleven er borte fra

skolen, skolevegringsatferd henviser til hva eleven foretar seg i forbindelse med og ikke ville gå på skolen. Selv om en elev er tilstede på skolen kan den utvise mye skolevegringsatferd. Disse symptomene kan være angstlignende symptomer, magesvimmel, finne på unnskyldninger for å reise hjem og forsøke ulike tilnærminger for å slippe reise på skolen. Skolevegring er ingen diagnose men kan inngå i flere diagnoser og vil derfor være mer å betrakte som et symptom. Dette kan eksempelvis være fobiske angstlidelser, andre angstlidelser tilpasningsforstyrrelser og atferdsforstyrrelser for å nevne noen (Holden & Sállman, 2010).

### **Funksjon av skolevegring**

Elevmotivert ureglementert fravær har som funksjon og ikke reise på skolen eller delta i undervisning. Hvorfor eleven ikke vil reise på skolen vil være fornuftig og avdekke, for å kunne mene noe om hvilken evidensbasert behandling som vil være mest effektiv å tilby. Denne systematiske tilnærmingen vil være å foretrekke fremfor å synse og anta. Flere studier viser at skolevegring er et sammensatt og komplekst problem (Se for eksempel; Egger, Costello & Angold, 2003; McShane, Walter, & Rey, 2001; Kearney & Albano, 2004). Ingul, Klökner, Silverman og Nordahl (2012) undersøkte variabler som de kaller beskyttelses- og risikofaktorer for skolevegring. Dette var faktorer som familiens helse, elevens helse, foreldrenes utdanning, foreldrenes syn på skolen, miljøet eleven befant seg i, skolemiljø blant annet. Foreldrenes arbeidssituasjon og helse, var de variablene som korrelerte i høyest grad med skolevegring. Der mener forfatterne at en faktor alene sjelden vil være årsaken til skolevegring og at det vil være hensiktsmessig med en bred tilnærming. Personer med skolevegring er en såpass heterogen gruppe, der skolevegringen kan være opprettholdt av ulike variabler fra individ til individ. Derfor vil det være hensiktsmessig å avdekke hva som opprettholder atferden individuelt (Kearney & Albano, 2004). Kearney (2007) mener at det er viktig å kunne klassifisere årsaken til alle barn og unge som ikke er på skolen, for deretter å kunne gi effektiv behandling til denne gruppen. Kearney påpeker at tidligere har barn og unge

ofte blitt kategorisert etter atferden de har utvist. Angst, fobier, depresjon og lignende har vært vanlig å dele denne gruppen inn i. Kearney mener det vil være langt mer fruktbart å kategorisere gruppen etter hvilke funksjoner atferden har. Når funksjonen er avdekket mener Kearney det er langt enklere å kunne yte mer presis behandling. Forfatteren mente det ville være hensiktsmessig å dele funksjonen av skolevegringsatferd inn i 4 kategorier. (1) Unngåelse av stimuli i skolesammenheng som er aversive. (2) Unngå sosiale situasjoner eller evalueringssituasjoner som eleven opplever aversivt. (3) Søk oppmerksomhet hos signifikante voksne utenom skolen. (4) Søk etter konkrete attraktive forsterkere utenom skolen (Kearney, 2003; 2007; 2008; Kearney & Albano, 2004). Denne inndelingen er ikke absolutt, men den er nyttig for å kunne avdekke funksjonsområdet, for eventuelt å foreta videre funksjonelle analyser.

Unngåelse i punkt 1 og 2 referer gjerne til konkrete steder som kan fremkalle frykt, angst og fysiologiske reaksjoner. Dette ble ofte kalt skolefobi. Elever som forsøker å unngå skolen på disse kriteriene er under negativ forsterkningskontroll. Elevene fortsetter med å unngå skolen i frykt for de aversive hendelsene som kan forekomme på skolen. Ubehaget senkes gjennom denne mestringsstrategien, derfor gjentar de dette under lignende betingelser. Elever som skårer høyt på punkt 3 og 4 har sjelden noe ubehag knyttet til bestemte steder, personer eller settinger på skolen. Denne elevgruppen nekter å gå på skolen, fordi de heller vil gjøre noe annet som er mer attraktivt enn å gå på skolen (Kearney, 2008).

Unngåelse av aversive stimuli relatert til skolen kan være korridorer, toaletter, ganger og lignende. Dette kan være bestemte steder eller områder. Transport frem og tilbake kan fremkalle usikkerhet, det samme gjelder hvilket rom til hvilken tid eleven skal oppholde seg. Elever i denne kategorien er ofte utrygge, redde, usikre og engstelige. Eleven kan ofte utvise ubehag på morgenen den skal på skolen, eller kvelden før. Kearney (2007) mener at dette ubehaget ofte utviser seg i form av fysiologiske reaksjoner og eleven utviser sjelden

utagerende atferd. Utagerende atferd kan forekomme dersom eleven blir presset til å reise på skolen.

Unngåelse av sosiale eller evaluerende situasjoner tilknyttet skolen utspiller seg på samme måte som punkt 1. Et kritisk skille er at unngåelsesatferden kan være opprettholdt av andre variabler enn på punkt 1. Elever som er fraværende fra skolen i frykt for sosiale situasjoner kan ha erfart strenge lærere der elevene oppfatter det som de ute etter dem, bøllete medelever, utfordrende klassemiljø eller skolemiljø. Elever som vil unngå evaluerende situasjoner kan ha store problemer med spise sammen med andre, garderobe situasjon, legge frem noe muntlig, ha prøver, utlevere noe faglig arbeid til lærer etc. Elevene i denne gruppen vil forsøke å unngå enhver situasjon hvor eleven føler seg eksponert.

Elever som skårer høyt på oppmerksomhet fra signifikante voksne ønsker ofte å være med mor eller far. Dette angår stort sett yngre elever som liker oppmerksomheten og omsorgen de får fra nærpersioner. Det kan også gjelde eldre elever som ønsker å være hjemme og passe på mor eller far som er syke. Dersom elevene har søsken som krever mer oppmerksomhet enn de selv gjør, kan det være at de ønsker å være hjemme for å få mer oppmerksomhet. Elevene i denne gruppen kan også føle seg tilsidesatt av sine foreldre, noe som øker begjæret etter oppmerksomhet fra disse. Dersom de føler seg depriverte på oppmerksomhet, kan dette fungere som en etablerende operasjon for å være hjemme, for å få oppmerksomhet av voksne. Disse elevene kan vise mer utagerende atferd ifølge Kearney (2008). De kan skrike, slå, protestere høylytt og til tider være voldelige for å unngå å reise på skolen.

Elever som søker konkrete attraktive forsterkere utenom skolen har ingen angst eller ubehag tilknyttet skolen. De kan gjerne komme innom fra tid til annen uten å delta særlig i undervisning. Denne gruppen ønsker å disponere sin egen tid på den måten de anser det best. For yngre elever er det gjerne attraktivt å ligge lenge om morgenen for så å spille videospill,

se på Youtube, tv og lignende. De litt eldre elevene prøver ofte få med seg medelever bort fra skolen som de kan bedrive aktiviteter sammen med. Reise på kjøpesenter, tagge, kriminalitet og rus er noen aktiviteter som utkonkurrerer skolegang (Holden & Sällman, 2010).

Kearney og Albano (2000) påpeker at noen kan være helt borte fra skolen av en hovedårsak, men som regel er det flere årsaker til dette. Spesielt punkt 1 og 2 kan overlappe med hverandre. For eksempel kan skolevegringen starte med en uheldig relasjon med en lærer, som etter hvert kan betinges mot selve bygget. Eleven generaliserer i dette tilfellet den aversive stimulusen til skolebygget. Skolebygget får på den måten samme diskriminative kontroll over unngåelsesatferden til eleven som den bestemte læreren. I flere tilfeller kan det se ut som skolevegring er opprettholdt av både positiv og negativ forsterkning. Dersom en elev begynner å være mye borte fra skolen fordi han heller ønsker å sitte hjemme å spille spill, kan det etter hvert utvikle seg et voldsomt ubehag mot å reise på skolen å møte nye lærere eller medelever igjen. Eleven har vært isolert over en periode som øker usikkerhet og ubehag mot skolesituasjonen.

### **Generelt om behandling**

Dersom man legger til grunn Kearney (2008) sine fire funksjonskategorier er det flere tilnæringsmåter for behandling. Jeg vil her gjengi noen generelle atferdsanalytiske behandlingsprinsipper.

*Unngåelse av skolerelaterte aversive stimuli som i skolesammenheng er aversive.*

Dersom eleven unngår noe for at det oppleves ubehagelig vil det være sentralt å avdekke hva det er som eleven opplever som ubehagelig. Funksjonelle analyser kan være behjelpelig med dette. Når den bestemte stimulusen er avdekket vil det være hensiktsmessig og eksponere eleven for denne. Dette kan skje gradvis eller i en mer ekstrem variant kalt flooding, der eleven for eksempel blir hentet og satt i klasserommet og må være der til ubehaget er på tur ned. Flooding vil kunne være effektivt men man skal være forsiktig med

dette da faren for å øke problemet ytterligere er til stede. Grundige, presise funksjonelle vurderinger må ligge til grunn. En mer gradvis eksponering kan være å foretrekke i behandlingsøyemed. Dette vil variere og være svært individuelt. Fading har som mål og gradvis innføre den etablerende operasjonen for at personen skal godta å være tilstede uten å flykte (Holden, 1995). Eksponeringen kan bestå av å snakke om problemet og visualisere ulike scenarioer der ubehaget er mest intenst. Neste skritt vil være og fysisk utsette eleven for dette ubehaget. Et viktig poeng er å la eleven være i ubehaget lenge nok til ubehaget avtar før man forlater situasjonen. Et vesentlig moment er å lære eleven alternative mestringsstrategier og hvordan takle situasjonen den står i. Puste- og avslapningsteknikker kan være aktuelt samt lære eleven å identifisere hva som fremkaller dette ubehaget. Målet med behandlingen er å få eleven tilbake på skolen. Derfor vil det være fornuftig og la eleven habituere til stimulusen som vekker et ekstremt ubehag. Eleven må erfare at det går greit, selv om det er ubehagelig. Det er ikke sikkert ubehaget forsvinner helt, men det er avgjørende at det kommer ned på et nivå som gjør at eleven klarer å gjennomføre en skolehverdag. Responsprevensjon vil derfor være sentralt: la være å unngå det som fremkaller ubehaget. Dersom eleven mestrer dette er det nærliggende å tro at det å mestre sosiale situasjoner på skolen vil være positivt forsterkende i seg selv.

#### *Unngåelse av sosiale eller evaluerende situasjoner tilknyttet skolen*

Prinsippene for behandling vil være gjeldene her som på forrige punkt. Dersom en person unngår skolen på grunn av frykt for sosiale sammenhenger vil det være hensiktsmessig og systematisk eksponere eleven for dette. Eleven kan gjenoppta undervisning på grupperom alene med en lærer den føler seg trygg på, for deretter å invitere en elev personen kjenner godt til å være sammen med dem. Eksponere eleven gradvis for sosiale situasjoner vil være fornuftig. Denne type behandling kan ha innslag av kognitiv atferdsterapi og Acceptance and Commitment Therapy (ACT). ACT er en atferdsanalytisk psykoterapi som tar sikte på å



svekke sammenhengen mellom verbal atferd og faktiske hendelser som forekommer. Dette kalles fusjon i ACT. Dersom du unnlater å gjøre noe fordi du tror en gitt hendelse kommer til å skje, kan det hindre deg i å gjøre dagligdagse ting. Denne sammenhengen mellom verbale regler og hendelser er viktig å svekke, for at en elev skal komme seg tilbake til skolen. En elev kan si til seg selv: «Jeg kan ikke gå på skolen fordi jeg har angst». Denne oppfatningen er viktig å snu til; «Jeg har angst, men går på skolen for det» (Holden, 2007). Elevens evalueringer av hendelser er viktig at ikke blir til sannheter og lovmessigheter. I både punkt 1 og 2 vil det være veldig hensiktsmessig å se på hvordan ansatte på skolen tar imot eleven. Dersom en elev frykter evaluerende situasjoner vil det være fruktbart at læreren ikke spør den eleven vanskelige spørsmål fremfor hele klassen. En mer fornuftig måte vil være å stille spørsmål læreren vet eleven klarer besvare og forsterke dette.

#### *Oppmerksomhet fra signifikante voksne*

Innenfor denne kategorien vil foreldre eller andre nærpersoener være sentrale i behandlingen. Foreldrene kan veiledes i hvordan man setter grenser for barnet, hvordan snakker man til barnet og hva kan man forvente av en elev på den alderen. Klare forutsigbare og trygge rammer vil være hensiktsmessig slik at eleven vet hva som skal skje, hvordan det skal skje, og til hvilken tid. Atferdsavtaler kan være aktuelt der fremmøte på skolen blir belønnet og eventuelt fravær kan straffes som i at eleven mister goder. Ukeplaner kan være et fint strukturingsverktøy for barnet og foreldrene, der det står klart og tydelig hva som skal skje hvilken dag. Tiltak som går på å løsrive barnet fra foreldrene for å gjøre det mer selvstendig kan være effektivt i de tilfellene det er separasjonsutfordringer. Forsterke responser som er pro selvstendighet og skoleatferd, samtidig å ignorere uønsket atferd fra barnet vil kunne bidra til at denne atferden avtar.

*Oppnå konkrete forsterkere utenfor skolens område*

Elever som ønsker å innhente forsterkerne sine utenfor skolens område vil ofte være hensiktsmessig å trene regelfølgning på. Et viktig moment er å få atferden til eleven under diskriminativ kontroll på noe annet enn ikke å reise på skolen. Preferansekartlegging vil være sentralt her. Foreldreveiledning kan være aktuelt der behandlere går gjennom viktigheten av trygge, forutsigbare rammer og forventninger. Hvordan det skal håndheves dersom barnet bryter reglene og hvilket fokus samt roller foreldrene skal ha. En multisystemisk tilnærming vil ofte være å foretrekke i disse tilfellene for å kunne yte behandling på tvers av arenaer.

**Spesifikk behandlingsmetode, atferdsavtaler.**

Atferdsavtaler stammer fra det engelske uttrykket contingency contract. Contingency contract henviser til et dokument som spesifiserer kontingensforholdet mellom det å utføre en oppgave å motta en spesifisert forsterkning (Cooper, Heron & Heward, 2014). Atferdsavtaler er en metode som ikke nødvendigvis tar hensyn til funksjonelle analyser. Atferdsavtaler kan iverksettes uten at behandlerne direkte knytter det opp mot hva funksjonen av atferden er.

Dersom klienten har et område med underskuddsatferd eller overskuddsatferd, kan atferdsavtaler være hensiktsmessig uten nødvendigvis vite hva funksjonen av denne atferden er. Dersom en elev er for lite på skolen og for mye hjemme, kan atferdsavtaler være et behandlingsverktøy for å snu denne trenden. Avtaler om å redusere, øke eller gjøre noe annet enn den type atferd, spesifikt knyttet opp mot en belønning for gjennomføring, kan være effektivt. Atferdsavtaler er en behandlingspakke som inneholder flere elementer.

Atferdsavtaler har stort innslag av positiv forsterkning. En stimulus blir tilført som følge av atferden, som øker sannsynligheten for at atferden gjentas under lignende betingelser. Dette betyr at den som mottar behandling blir belønnet med en attraktiv aktivitet, noe konsumerbart eller lignende, for å følge de avtalene som er bestemt. Et viktig poeng er at konsekvensen som etterfølger atferden ikke forsterker atferden direkte. Den temporale utstrekningen mellom

atferd og konsekvens er for lang til å kunne påstå det. Antagelig vil det være mer nøyaktig å påstå at atferdsavtaler inneholder regelstyring da forsterkeren ikke etterfølger atferden kontingent. Forsterkeren blir oftest ikke presentert før evaluering og oppsett av neste avtale. Atferden er under diskriminativ kontroll av regelen om at «dersom du gjør x, kommer y til å hende på et gitt tidspunkt». Atferdsavtaler inneholder samtidig elementer av negativ straff. Forsterkere utsettes eller uteblir dersom klienten ikke gjør de avtalene tilfredsstillende nok som spesifisert på forhånd. Negativ forsterkning kan også forekomme, dersom klienten opplever det som aversivt og ikke følge avtalene som er bestemt mellom klient og behandler (Holden & Finstad, 2010). Noen påstår at atferdsavtaler er først og fremst aktuelt innenfor kategori 3 og 4 som er behandling mot positivt forsterket skolevegringsatferd. (Kearney, 2008). Samtidig er det ingen grunn til atferdsavtaler ikke skal inngå i kategori 1 og 2, negativ forsterket skolevegring. Atferdsavtaler er på mange måter en generell prosedyre hvor man kan trene på hva som helst, alt etter hvordan oppgavene formuleres. Eksponeringstrening kan gjerne foregå i strukturerte former gjennom atferdsavtaler. Atferdsavtaler kan være nyttig for å strukturere behandlingen. Gjennom gode avtaleplaner kan behandlingen bli mer visuell og forutsigbar, for personen som mottar dette.

Atferdsavtaler kan utformes i en rekke varianter, alt fra veldig enkle avtaler til mer komplekse. Cooper et al. (2014) påpeker at det finnes noen sentrale elementer som må spesifiseres i enhver atferdsavtale. (1) Det må være liten tvil om hvilke atferder avtalen gjelder, dette innebærer også hvordan de skal utføres tilfredsstillende for å oppnå forsterkning. (2) Til hvilken tid skal de gjeldene oppgavene utføres, eventuelt hvor lenge skal problematferd ikke forekomme for å oppnå forsterkning. (3) Hvilke forsterkere er tilgjengelig og i hvilke format skal det forekomme. (4) Hvordan registreres klientens følging av avtalen. Bonusordninger, i tillegg til forsterker for hver avtaleplan, er ofte vanlige i komplekse atferdsavtaler. Klienten mottar generaliserte betingede forsterkere som kan veksles inn eller

spares til en større, mer attraktiv forsterker. Dette er en form for tegnøkonomisystem som kan ha mange varianter. Dersom preferansekartleggingen er riktig, vil dette styrke sannsynligheten for at eleven gjennomfører planen. Atferdsavtaler har noen svakheter og stiller krav til behandlere som skal gjennomføre dette. En fare med positiv forsterkning er at klienten kan forlange og få mer, for å gjøre mindre. I tillegg kan klienten bli god på å forhandle om løsninger som krever langt mindre av klienten enn hva utgangspunktet var. Derfor er det viktig at behandlere er tro mot eget opplegg og forholder seg til prosedyren, samt håndhever det. Brukermedvirkning skal alltid ivaretas, men dersom klienten forhandler seg frem til å få mye for å gjøre ingenting bortfaller atferdsavtaler som metode (Holden & Finstad, 2010). I noen tilfeller klarer ikke forsterkerne i en atferdsavtale å utkonkurrere de uønskede forsterkerne som målatferden etterfølges av. I de tilfellene må behandler gjøre noen vurderinger. Er rammebetingelsene gode nok, bør oppgavene endres, skal forsterkertettheten senkes eller økes eller skal behandlingen avsluttes? Dette er vurderinger som må gjøres fortløpende, samtidig må et nytt behandlingsopplegg eksistere en viss tid før man kan måle effekten av det (Cooper et al. 2014).

### **Relevante studier**

Ingles, Macia, Fernandez, Vicent og Monteagudo (2015) gjorde en review på hva som finnes av studier på skolevegring. I denne reviewen konkluderes det med at kognitiv atferdsterapi er fortsatt ledende innenfor behandling av skolevegring. Samtidig påpeker forfatterne at en bred tilnærming er rådelig for å unngå sekvensiell behandling. Foreldre, skole, PPT og andre instanser bør jobbe systematisk med en felles forståelse, mot et felles mål. Det trekkes frem at det er helt avgjørende å avdekke funksjonen av skolevegringen, før et tilpasset tiltak kan iverksettes. Atferden kan ha store topografiske ulikheter, skrik, hyl, slag og være innesluttet for å nevne noen, selv om dette er å regne som en operant. Atferdene ser ulike ut men har felles funksjon. Atferden eleven utviser kan variere fra dag til dag, uke til

uke. Derfor vil det være uheldig å yte behandling ut ifra hvilken atferd eleven utviser, fremfor å avdekke funksjonen først. Dette støtter oppunder funnene gjort i reviewen av Elliot og Place (2017), hvor også de trekker frem kognitiv atferdsterapi som rådende, uten at fagfeltet har klart å demonstrere klare kausale sammenhenger. De påpeker også utfordringen med å få gjennomført gode randomiserte kontrollerte studier i kjølvannet av den heterogene gruppen, hvor skolevegring defineres ulikt innenfor de ulike retningene. Eksempelvis mener flere retninger at tradisjonell «skulk» ikke skal medregnes som skolevegring, fordi «skulk» tradisjonelt sett ikke er tilknyttet angst, emosjonelle problemer eller diverse fobier (Heyne, Sauter, & Maynard, 2015).

Skolevegring som igjen kan føre til frafall, er et område der det vil være hensiktsmessig å yte effektiv behandling på et tidlig stadium (Ingul, 2005). Wilson, Tanner-Smith, Lipsey, Steinka-Fry og Morrison (2011) gjennomførte en metaanalyse av studier som hadde som mål å redusere frafall og å øke gjennomføringsgraden for elever. Disse elevene var i snitt 15 år. Wilson et al. (2011) søkte i 22 databaser og bibliotek. Nesten 2800 studier ble lest gjennom og de foretok en metaanalyse for å måle effekt av tiltak ut ifra de ulike kriteriene. Forfatterne vurderte til sammen 152 tiltak som de kategoriserte inn i 12 tiltakskategorier. Disse tiltakskategoriene besto eksempelvis av: skole-/klasserestrukturering, veiledning for eleven, kompetanseheving hos de voksne, samfunnstjeneste prosjekter, alternativ skole og oppmøtereistrering. Wilson et al. (2011) trekker frem at nesten samtlige tiltak hadde en dokumentert effekt på frafall og gjennomføring kontra kontrollgruppen, men at ingen skilte seg ut nevneverdig fremfor noen andre. Oppmøtereistrering hadde den laveste differansen fra baseline (5,6 %), planlegge å gjennomføre et prosjekt innenfor samfunnstjeneste hadde høyest effekt (13,1 %). Forfatterne trekker frem at implementeringskvaliteten i seg selv hadde størst effekt på frafall, mer enn selve tiltaket.

Implementeringskvaliteten gikk ut på rammebetingelser som lokaler, egnet materiale, og opplæring av de som skulle iverksette de ulike tiltakene (Wilson et al. 2011).

Meyer, Hagopian og Paclawskyj (1999) gjennomførte en studie rettet mot en 18 år gammel elev med skolevegning. Behandlingen besto hovedsakelig av å forsterke regelfølgning i morgensituasjon og deltagelse på skolen trinnvis (shaping), samt tilbaketrekking av behandlere med intensjon om og gradvis overføre behandlerfunksjonen til foreldrene (fading). Positiv forsterkning som attraktive aktiviteter, eller sosial forsterkning i form av ros, for å følge regler ble benyttet. Response-cost for utagerende atferd, ikke følge regler og ikke reise på skolen var også viktige komponenter. Funksjonelle analyser avdekket at denne eleven ble sint på morgenen dersom foreldrene ikke lot han være hjemme. Eleven kunne utvise aggresjon, skrik, kloring og kasting av gjenstander helt til foreldrene sa han kunne være hjemme. Denne atferden virket til å være under streng stimuluskontroll i og med eleven aldri hadde vist noe form for aggresjon på skolen. Denne atferden forekom kun i nærvær av foreldrene i hjemmet, ingen andre steder. Hjemme hadde eleven tilgang til mange attraktive aktiviteter samt tilgang på oppmerksomhet fra mor. Forfatterne konkluderte derfor med at atferden var opprettholdt av negativ forsterkning fra moren, som avsluttet alle prompt forsøk og var enig i at eleven kunne være hjemme dersom han utviste aggressiv atferd. Samtidig var det grunn til å anta at atferden var positivt forsterket gjennom oppmerksomhet fra mor og attraktive aktiviteter hjemme. Disse ble tilbakeholdt ved brudd på regelfølgningen. Etter økt 25 var denne eleven tilbake på skolen hele dagen, follow-up viste at eleven fortsatte med dette ut skoleåret.

Kearney og Silverman (1999) demonstrerte forskjellen på å gi årsaksbasert behandling versus ikke. I denne gruppestudien ga de behandling til to separate grupper på fire i hver gruppe. Ene gruppen mottok behandling etter hva de skåret høyest på i School Refusal Assessment Scale kartleggingen, den andre gruppen mottok behandling rettet mot det de

skåret lavest på. Det viste seg at gruppe én hadde langt større fremgang enn kontrollgruppen. Etter å ha påvist en klar forskjell, fikk også kontrollgruppen behandling etter hva de skåret høyest på. Skolefraværet til kontrollgruppen gikk også markant ned etter dette.

Et annet eksempel på funksjonell behandling gitt som følge av SRAS kartlegging er en studie utført av Chorpita, Albano, Heimberg og Barlow (1996). Denne studien omhandler en jente på 10 år som gradvis utviklet skolevegring for hvert år siden skolestart. Denne jenta ble diagnostisert med separasjonsangst, der de mente at hun søkte oppmerksomhet hos foreldrene. I tillegg hadde jenta blitt diagnostisert med sosial fobi. En behandlingspakke bestående av differensiell forsterkning og shaping ble utarbeidet. Foreldrene ble instruert i å ekstinngvere atferder som gråt, skrik og oppmerksomhet rundt somatiske plager. Foreldrene ble oppfordret til å gi oppmerksomhet og ros i fravær av denne type atferd. Follow-up etter 24 måneder viste at jenta ikke lenger møtte noen av kriteriene for diagnosene.

Kearney, Pursell og Alvarez (2001) viser i sin studie eksempel på hvordan man kan behandle to elever med skolevegring. Begge elevene ble nøye kartlagt og de virket til å være under både negativ og positiv forsterkningskontroll. De opplevde det som aversivt å være på skolen samtidig som de likte å bedrive ulike aktiviteter hjemme hos mor eller far. Den ene eleven, 9 år gammel jente, hadde store problemer med å være på skolen. Jenta rapporterte at lærerne var strenge, hun var redd de andre elevene og hun hadde mye somatiske plager. Foreldrene flyttet henne derfor til en annen skole, utfordringene vedvarte der også. Jenta nektet til slutt å gå inn i skolebygget, men satt i bilen til hun ble kjørt hjem. Behandlingen for denne jenta besto av og gradvis reimplementere henne tilbake til skolen. Eksponeringstrening for aversive stimuli og undervisning i avslapningsøvelser samt gjenkjenne signaler for angst, var sentrale komponenter. Follow-up etter 24 måneder viste at jenta hadde vært borte fra skolen fire dager i denne perioden. Gutten i denne studien var engstelig for å eksponere seg selv i sårbare situasjoner. Han var redd for og ikke få til det læreren ba om, spesielt dersom

han måtte gjøre noe i plenum. Gutten hadde lærevansker og syntes generelt skolen var både vanskelig og kjedelig. Han hadde uttrykt at han var engstelig og redd fordi læreren hadde kjeftet på han en gang han ikke hadde gjort lekser. Behandlingspakken besto av gradvis eksponering for klasserommet, lærer og medelever. Gutten fikk velge selv mellom og sitte på biblioteket, grupperom eller i klasserommet de første dagene. Denne tiden hvor gutten kunne velge hvor han ønsket å sitte ble gradvis innskrenket. Gutten ble gradvis reimplementert i klasserommet. Tegnøkonomisystem, leksehjelp fra medelever og individuelt tilpasset læringsplan ble iverksatt. Foreldrene begynte å kjøre han tidligere til skolen så gutten kunne sosialisere med klassekamerater før det ringte inn. Follow-up etter 24 måneder viste at gutten hadde vært borte 2 dager, begge dagene var reglementert fravær.

Kearney (2002a) gjennomførte en studie på en 12 år gammel gutt med multifunksjonell skolevegring. Skolevegringsatferden var opprettholdt av flere variabler. Denne gutten rapporterte selv at han hadde mye angstrelatert atferd når han skulle på skolen. Han ble kvalm, ristet i hele kroppen, svimmel, varierende respirasjon, muskel sammentrekning, gråting og rastløshet i kroppen. Kartlegging i intervjuer viste at denne type atferd eskalerte gradvis fra gutten sto opp til han sto og ventet på bussen. Ved bussholdeplassen var denne type ubehag 10/10 ifølge gutten selv. Gutten gikk derfor heller hjem igjen. Ubehaget avtok og opplevdes som lavintensivt frem til neste morgen. Det kom frem under intervjuene og spørreskjemaer at gutten opplevde frykt for å komme i konflikt med andre i klassen, gjøre leksene sine feil, få dårlige karakterer og komme for sent til skolen. Gutten fremsto som en perfeksjonist med høye forventninger til seg selv. Etter hvert hadde gutten utviklet problemer med konsentrasjon og søvnrytme. Moren kunne rapportere at hun måtte mase på han for å gjøre leksene på dagtid når gutten ikke var på skolen. I tillegg mente hun at han hadde etablert en behagelig tilværelse hjemme der han lekte med hunden, spilte pc spill, så på fjernsyn og konverserte med mor. En rekke spørreskjema, intervjuer med barn,



foresatte og skolepersonell, ble benyttet i kartleggingen. Konklusjonen etter kartleggingen var at skolevegringsatferden var opprettholdt av tre variabler, unngåelse av aversive stimuli, oppmerksomhet fra voksne nærpåsoner og konkrete forsterkere utenom skolens område. I dette tilfellet var skolevegringen opprettholdt av flere variabler, derfor ble en kompleks behandlingspakke utarbeidet. Behandlingspakken besto av (a) Opplæring i angstreduserende teknikker spesielt med hensyn til hyperventilasjon, (b) gradvis eksponering til skolesetting, (c) foreldrene ble opplært i atferdsavtaler, og (d) begrensninger av attraktive aktiviteter hjemme. Follow-up etter 1 måned viste at gutten gikk på skolen og det ble ikke rapportert om noe skolevegringsatferd fra gutten selv, eller nærpåsoner.

Kroken og Holden (2008) viste i en studie hvordan behandling av skolevegring hos en ungdom med lett utviklingshemming kunne gjennomføres. Deltageren som mottok behandling var ei jente på 19 år, hun gikk siste året på videregående skole. Hun hadde godt språk, kunne lese og skrive og var sosial. Hun kunne til tider være svært kontrollerende overfor sine omgivelser, spesielt opptatt var hun av å kontrollere foreldrene. På kvelden kunne jenta ytre at hun skulle på skolen, men når morgenen kom nektet hun. Dette utartet seg ofte til slag, spark, kloring og hyl dersom foreldrene forsøkte å få henne avgårde. Hun hadde en motvilje mot å forlate hjemmet og holdt derfor foreldrene hjemme også. Somatiske årsaker ble utelukket fra lege som forklaring på skolevegringen, personell på skolen kunne ikke forstå hvorfor hun ikke ville på skolen da det virket som hun trivdes der. Hun hadde sagt selv flere ganger at hun trivdes på skolen. Forfatterne konkluderte med at denne atferden var positivt forsterket, fordi hennes utagerende atferd førte til at hun fikk være hjemme sammen med foreldrene. Samtidig medførte denne atferden til at foreldrene ble kontrollert som en følge av dette, noe hun generelt var svært opptatt av. Behandlingen besto av regelfølgning, der sosial forsterkning i form av ros ble formidlet kontingent på å følge regler. Ekstinksjon i form av ignorering av utagerende atferd, som tidligere hadde ledet til å få være hjemme, ikke lenger

gjorde det ble ansett som viktig. Lette håndledelser, prompt, ble benyttet dersom jenta ikke gjorde tegn til å følge beskjeden. En samhandlingsprosedyre ble utarbeidet for regelfølgningen, denne prosedyren fungerte som et strukturingsverktøy for foreldrene også. Fokuset skulle være hva hun skulle gjøre, uten å gå inn i diskusjoner. Resultatene var oppsiktsvekkende, jenta hadde fullt oppmøte fra første behandlingsdag og ut resten av skoleåret. Behandlingen ble raskt overført fra forfatterne til foreldrene og kommuneansatte.

Et annet eksempel på behandling av skolevegning ved hjelp av atferdsanalytiske prinsipper er en studie gjort av Holden og Sällman (2009). Denne studien omhandlet en 15 år gammel gutt som nektet å reise på skolen. Etter nøye kartlegginger viste det seg at guttens skolevegning antageligvis var opprettholdt av både positiv og negativ forsterkning. Gutten opplevde det ubehagelig å gå på skolen, samtidig som han hadde tilgang til flere attraktive aktiviteter hjemme. Behandlingen gikk ut på ekstinksjon av unnslippelse, alle forsøk gutten gjorde som tidligere resulterte i at han fikk være hjemme opphørte. Utfordringen var å få gutten til å være på skolen hele dagen. Derfor ble det utarbeidet atferdsavtaler der brudd på avtalene resulterte i negativ straff, attraktive gjenstander ble fjernet. Denne behandlingen resulterte i 100 % oppmøte på skolen. Follow-up etter 17 uker viste at gutten hadde fortsatt fullt oppmøte.

### **Avslutning**

I denne artikkelen er det forsøkt å belyse hva skolevegning er konseptuelt sett, og hva det innebærer for eleven selv. Komplikasjoner for familien rundt, omfanget av utfordringen, og mulig behandling. Det har vært utfordrende å finne single case studier innenfor atferdsanalytisk behandling av skolevegning. Ut ifra de studiene som er gjort, virker miljørettet funksjonell behandling for skolevegning lovende. De studiene som foreligger viser en ganske rask og god effekt. Flere studier behøves for å kunne avgjøre hva atferdsanalysen

kan bidra med inn i dette arbeidet. Det er nærliggende å tro at funksjonell behandling vil være fruktbart. Spesielt med tanke på de ulike variablene som kan opprettholde skolevegring. Behandlingen vil bli mer effektiv og presis dersom den blir gitt på bakgrunn av en god kartlegging som avdekker disse forholdene. Skolevegring er et område det vil være nødvendig å forske videre på. Samfunnsmessig vil det være svært besparende økonomisk, samtidig vil det være til stor hjelp for eleven selv og familien rundt. Behandle skolevegring vil senke sannsynligheten for å delta innenfor psykiatri, rus, kriminalomsorgen og NAV. Dette er noe samfunnet for øvrig og den gjeldene elev vil profitere på.

### Referanser

- Chorpita, B. F., Albano, A. M., Heimberg, R. G. & Barlow, D. H. (1996). «A systematic replication of the prescriptive treatment of school refusal behavior in a single subject.» *Journal of behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 27, 281-290. doi:10.1016/S0005-7916(96)00023-7
- Cooper, J. O., Heron, T. E. & Heward, W. L. (2014). *Applied Behavior Analysis* (2. Utg.). Essex: Pearson New International Edition.
- Egger, H. L., Costello, E. J., & Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders; A community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 797-807.  
doi: 10.1097/01.CHI.0000046865.56865.79
- Elliott, J. G., & Place, M. (2017). School refusal: developments in conceptualization and treatment since 2000. *Journal of Child and Psychology and Psychiatry*. doi: 10.1111/jcpp.12848
- Falch, T., Johannesen, A. B., & Strøm, B. (2009): *Kostnader av frafall i videregående opplæring, SØF-Rapport 08/09*. Trondheim (s. 7)
- Havik, T. Bru, E. & Ertesvåg, S. K. (2015b). Assessing Reasons for school non attendance. *Scandinavian Journal of Educational Research* 59 (3), 2015 316-336.  
doi: 10.1080/00313831.2014.904424
- Heyne, D. A., Sauter, F. M., & Maynard, B. R. (2015). Moderators and mediators of treatments for youth with school refusal or truancy. I M. Maric, P. J. M. Prins, & T. H. Ollendick (Eds.), *Moderators and mediators of youth treatment outcomes* (s. 230–266). New York: Oxford University Press.

Holden, B. (1995). Fadingprosedyrer i behandling av negativt forsterket problematferd.

*Diskriminanten*, 22, 4, 33–40.

Holden, B. (2007). Aksept- og forpliktelsesterapi: En atferdsanalytisk psykoterapi. *Tidsskrift*

*for Norsk psykologforening*, 9, (44), 1118-1126.

Holden, B. & Sállman, J. I. (2009). Behandling av skolenekting hos 15 år gammel gutt ved

hjelp av ekstinksjon og atferdsavtaler. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 2, 36, 79-87.

Holden, B. & Sállman, J. I. (2010). *Skolenekting. Årsaker, Kartlegging og Behandling*.

Oslo: Kommuneforlaget.

Holden, B. & Finstad, J. (2010). *Atferdsavtaler; Et hjelpemiddel for å velge*

*hensiktsmessig atferd*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Holmseth, S. (2013). *Utdanning 2013 – fra barnehage til doktorgrad*. (SSB Statistiske

analyser, 2013). Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Inglés, C. J., González-Macia, C., García-Fernández, J. M., Vicent, M., & Martínez-

Monteagudo, C. M. (2015). Current status of research on school refusal. *European*

*Journal of Educational Psychology*, 8, 37–52. doi: 10.1016/j.ejeps.2015.10.005

Ingul, J.M. (2005). Skolevegring hos barn og ungdom. I: *Barn i Norge 2005. Se meg!*

Årsrapport om barn og unges psykiske helse, Voksne for Barn.

Ingul, J. M., Klockner, C. A., Silverman, W. K. & Nordahl, H. M. (2012). Adolescent School

Absenteeism: Modelling Social and Individual Risk Factors. *Child and Adolescent*

*Mental Health*, 17, 93-100. doi: 10.1111/j.1475-3588.2011.00615.x

Kearney, C. A. (2002a). Case study of the assessment and treatment of a youth with

multifunctional school refusal behavior. *Clinical Case Studies*, 1, 67-80. doi:

10.1177/1534650102001001006

- Kearney, C. A. (2003). Bridging the gap among professionals who address youth with school absenteeism: Overview and suggestions for consensus. *Professional Psychology: Science and Practice, 34*, 57-65. doi: 10.1037/0735-7028.34.1.57
- Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review, 28*, 451-471.  
doi: 10.1016/j.cpr.2007.07.012
- Kearney, C.A. (2007). Form and functions of school refusal behavior in youth: an empirical analysis of absenteeism severity. *Journal of child psychology, and psychiatry, and allied disciplines, 48*, 53-61. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01634.x
- Kearney, C. A. & Albano, A. M. (2000). *When children refuse school - A cognitive behavioral therapy approach - therapist guide*. New York: Oxford University Press.
- Kearney, C. A., & Albano, A. M. (2004). The functional profiles of school refusal behavior: Diagnostic aspects. *Behavior Modification, 28*, 147-161.  
doi: 10.1177/0145445503259263
- Kearney, C. A. & Silverman, W. K. (1996). Evolution and reconciliation of taxonomic strategies for school refusal behavior. *Clinical Psychology: Science and Practice, 3*, 339-354. doi: 10.1111/j.1468-2850.1996.tb00087.x
- Kearney, C. A. & Silvermann, W. K. (1999). Functionally based prescriptive and nonprescriptive treatment for children and adolescents with school refusal behavior. *Behavior Therapy, 30*, 673-695. doi: 10.1016/S0005-7894(99)80032-X
- Kearney, C. A., Pursell, C. & Alvarez, K. (2001). Treatment of school refusal behavior in children with mixed functional profiles. *Cognitive and Behavioral Practice, 8*, 3-11.  
doi: 10.1016/S1077-7229(01)80037-7
- Kroken, J. & Holden, B. (2008). Behandling av skolenekting hos en ungdom med lett utviklingshemning. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, 35*, 3, 141-149.

McShane, G., Walter, G., & Rey, J. M. (2001). Characteristics of adolescents with school refusal. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 822-826. doi:

10.1046/j.1440-1614.2001.00955.x

Meyer, E. A., Hagopian, L. P. & Paclawskyj, T. R. (1999). A function-based treatment for school refusal behavior using shaping and fading. *Research in Developmental Disabilities*, 20, 401-410. doi: 10.1016/S0891-4222(99)00021-9

Opheim, V. (2009) Kostnader ved frafall: *Hva betyr frafall i videregående opplæring for inntekt blant ulike grupper yrkesaktiv ungdom? Søkelys på arbeidslivet* 3/2009 årgang 26, 325–340. ISSN 0800-6199 Institutt for samfunnsforskning.

Statistisk sentralbyrå (2016). Gjennomstrømming i videregående *opplæring*, 2010-2015.

Statistisk sentralbyrå (2018, 13. juni). Gjennomføring i videregående opplæring. Hentet fra <https://www.ssb.no/utdanning/statistikker/vgogjen>

Utdanningsdirektoratet (2016). *Utdanningsspeilet 2016. Tall og analyse av barnehager og grunnopplæringen i Norge*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.

Wilson, S. J., Tanner-Smith, E. E., Lipsey, M. W., Steinka-Fry, K. & Morrison, J. (2011). *Dropout Prevention and Intervention Programs: Effects on School Completion and Dropout among School Aged Children and Youth*. Campbell Systematic Reviews 2011:8.

## Artikkel 2

Atferdsavtaler som behandling for skolevegring: Evaluering med en single-case eksperimentell design.

### Abstrakt

Denne artikkelen omhandler to single-case studier hvor begge deltakerne mottok atferdsavtaler som behandling for skolevegring. Deltaker 1 var en gutt på 4.trinn i vanlig barne- og ungdomsskole. Eleven hadde store utfordringer med å komme seg på skolen. Foreldrene kjørte han dit og satt på gangen sammen med han hele skoledagen. Foreldrene nektet han å være hjemme. Eleven nektet å gå inn i klasserommet, men sto i gangen og ventet til det ble friminutt. Behandlingen besto av atferdsavtaler og ignorering av responser som gråt og skrik, som tidligere hadde ført til at press fra voksne ble borte. Studien viser en ganske rask tilbakeføring til klassen. Deltaker 2 var en gutt på 7.trinn som hadde problemer med å oppholde seg i skoletimene. Gutten kunne ofte vandre rundt i gangene eller gå hjem igjen. Han hadde i tillegg flere periodiske avbrekk, der han ikke var tilstede på skolen i det hele tatt. Flere tiltak var forsøkt tidligere, men det viste seg vanskelig å gjennomføre tiltakene over tid. Eleven boikottet tiltakene etter hvert og han ble fort «lei». En gradvis tilnærming ble forsøkt i begge tilfellene. Resultatene viser en god effekt forholdsvis raskt. Atferdsavtalene ble satt inn i en changing criterion design hvor avtalens lengde fungerte som en fase. Hver fase måtte eleven mestre et forutbestemt kriterium på antall minutter oppmøte. Eleven måtte ha fem mestrede planer etter hverandre for å kunne gå til neste fase. Kravet til oppmøte økte pr. fase og forsterkerskjemaet ble naturlig tynnet som følge av dette. Artikkelen diskuterer den sosiale validiteten til behandlingen som ble gitt, årsaker til skolevegringen og svakheter ved studien.

*Nøkkelord:* skolevegring, changing criterion design, atferdsavtaler, negativ forsterkning, positiv forsterkning, negativ straff.



## Innledning

Funksjonen til elevmotivert fravær er å unngå reise på skolen. Skolevegring som fenomen kan ha ulike årsaker til at eleven ikke er tilstede på skolen. Ingul, Klökner, Silverman og Nordahl (2012) undersøkte variabler som de kaller beskyttelses- og risiko faktorer for skolevegring. Disse variablene kan bestå av psykisk eller somatisk sykdom i familien eller eleven selv, belastende ungdomsmiljø, dårlig skolemiljø, foreldrenes utdanning og interesse for skole. De to variablene som hadde størst utslag på skolefravær var foreldrenes arbeidssituasjon og helse. Resultatet i denne undersøkelsen samsvarer med tidligere studier (Se for eksempel; Egger, Costello & Angold, 2003; McShane, Walter, & Rey, 2001; Kearney & Albano, 2004). Ingul et al. (2012) konkluderer med at behandling som er rettet mot skolevegring, vil være hensiktsmessig å kartlegge bredt. Dette begrunner de med at en faktor alene, sjelden vil være årsaken til skolevegringsatferden. De mener at flere faktorer vil påvirke denne atferden.

Som følge av de ulike faktorene som påvirker skolevegringsatferd mente Kearney og Silverman (1990; 1993) at en funksjonell tilnærming ville være mer hensiktsmessig. Forfatterne mente at det ville være mer gunstig å avdekke hvilke faktorer som var opprettholdende for skolevegringen. En metode for å avdekke variabler som påvirker atferd er gjennom funksjonelle analyser (Holden, 2013). Funksjonelle analyser kan avdekke om eleven opplever noe på skolen, skoleveien eller i hjemmet som ekstremt aversivt. I de tilfellene vil skolevegringsatferden sies å være negativt forsterket, da unngåelse av aversive stimuli er funksjonen av atferden. Dersom eleven reiser hjem eller på et kjøpesenter og lignende, for å bedrive aktiviteter den heller ønsker å gjøre, kan atferden sies å være positivt forsterket. Positiv forsterkning er når stimuli blir tilført som øker sannsynligheten for at atferden gjentas under lignende betingelser (Bertelsen, Halvorsen, Løkke, Solvang & Løkke, 2013). Ofte er det naturlig å tro at atferden er under både negativ og positiv forsterkningskontroll (King,

Heyne, Tonge, Gullone & Ollendick. 2001; Kearney & Albano, 2004). Derfor vil det være av interesse å forsøke avdekke disse variablene atferden er en funksjon av, for å kunne yte den mest effektive behandlingen.

For å demonstrere nødvendigheten av å ha en funksjonell tilnærming i behandling av skolevegringsatferd, gjorde Kearney og Silverman (1999) en studie hvor de sammenlignet dette. I den studien benyttet de School Refusal Assessment Scale (SRAS) for å forsøke avdekke hvilke funksjoner skolevegringsatferden hadde. SRAS er standardiserte skjema foreldre og elever besvarer, hvor de skårer hvor riktig et utsagn er på en skala fra null-seks. Gjennomsnittet av disse skårene blir regnet ut for å gi et inntrykk av hva skolevegringen skyldes. Totalt åtte deltakere var med i studien. Deltakere 1-4 mottok behandling rettet mot funksjonen de skåret høyest på i SRAS. Deltakere 5-8 mottok behandling rettet mot funksjonen de skåret lavest på i SRAS. Hypotesen var at den gruppen som mottok funksjonelt rettet behandling ville være mer effektiv enn den gruppen som ikke gjorde det. Deltaker 1 fikk behandling i avslapningsteknikker samt gradvis re-eksponering til skolen og skolesettinger. Dette grunnet at denne deltakeren hadde høyest gjennomsnitt skår på kategori 1, som er unngåelse av stimuli relatert til skolen. Deltaker 2 mottok kognitiv terapi og stimulering til økt aktivitet i hverdagen. Denne deltakeren skåret høyest på unngåelse av sosiale eller evaluende situasjoner. Foreldrene til deltaker 3 mottok foreldreveiledning innenfor contingency management (atferdsavtaler), denne deltakeren skåret klart høyest innenfor kategori 3. Deltakeren hadde et veldig behov for oppmerksomhet fra de voksne nærpersionene. Siste deltaker som mottok behandling i denne gruppen ble tilbudt atferdsavtaler. Denne deltakeren skåret høyest på at vedkommende innhentet håndgripelige forsterkere utenfor skolens område. De resterende fire deltakerne mottok konsekvent behandling for den kategorien de hadde lavest gjennomsnitt. Deltaker 5, 6 og 8 hadde alle flere behandlingsøkter enn den gruppen de kontrollerte for. Dette var for å styrke resultatenes validitet. Foreldrene til

deltaker 7 valgte å avslutte behandlingen etter tre økter da de mente en annen behandlingsform måtte være mer effektiv. Etter at forfatterne med stor sikkerhet kunne konstatere at effekten var lav hos kontrollgruppen, mottok også denne gruppen behandling ut ifra hva de hadde skåret høyest på i SRAS. Resultatet på tvers av alle deltakerne viste gjennomsnittlig redusering av skolefravær på 94,2 %. Det mest interessante i denne studien er at før kontrollgruppen fikk tilbud om funksjonell behandling, viste den gruppen et tilbakefall på 14,6 %. Dette betyr at behandlingen kontrollgruppen mottok ikke bare var ineffektiv, men økte skolevegringsatferden istedenfor å senke den.

Et annet eksempel på funksjonell behandling er en studie gjort av Chorpita, Albano, Heimberg og Barlow (1996). Denne studien hadde som hensikt og systematisk replikere behandling gitt til en person, ved bruk av SRAS som et funksjonelt kartleggingsverktøy. En systematisk replikasjon er med på å teste den ytre validiteten og tillater en variasjon i betingelsene, i motsetning til en direkte replikasjon (Sidman, 1960). Ei jente på ti år hadde store utfordringer med å komme seg på skolen. Denne jenta hadde blitt diagnostisert med separasjonsangst og sosial fobi før behandling startet. Ifølge foreldrene hadde skolevegringen startet allerede i første klasse. Hver dag vegret hun seg for å gå på skolen. Spesielt vanskelig var det å få henne til å gå på skolen etter høytider og andre friperioder. Etter å ha foretatt SRAS analyse fra mor, far og ungen selv, mente forfatterne at separasjonsangst og oppmerksomhet fra voksne var funksjonen til barnets atferd. En intervensjonsplan bestående av shaping og differensiell forsterkning ble utarbeidet. I denne studien ble det benyttet et multiple baseline design på tvers av fire atferder. Foreldrene ble instruert om å ignorere målatferdene sekvensielt. Gråte, skrike, fortelle om somatiske plager og lignende for å få oppmerksomhet fra de voksne, ble ignorert. Alternative aktiviteter ble forsterket gjennom ros og oppmerksomhet. Det var viktig at de ikke over-generaliserte ignoreringen av målatferden. Målatferden skulle ignoreres, ikke barnet generelt. Samtidig hjalp dette barnet til å bli kjent

med de nye kontingensene i hjemmet. I økt 5-8 fokuserte behandlerne på fravær av gråting, sinne og raserianfall. Disse atferdene ble differensielt forsterket hver for seg. Barnet kunne ofte klage over somatiske plager, noe som ble helt fraværende i løpet av behandlingen. Uten at det ble direkte intervenert mot akkurat den atferden. Follow-up etter 24 måneder viste at barnet ikke møtte noen av kriteriene for verken separasjonsangst eller sosial fobi. Diagnosene ble fjernet.

Sett med nasjonale øyne har Sällman (2006) gjort en studie hvor en 11 år gammel gutt mottok behandling basert på atferdsanalytiske prinsipper. Denne behandlingspakken besto av eksponering og responsprevensjon. Nærmere bestemt ekstinksjon fra unnslippelse. Denne gutten hadde vært borte fra skolen i nesten to år, og hadde fått diagnosen generalisert angstlidelse fra Barne- og Ungdomspsykiatriske Poliklinikk (BUP). Gutten hadde angst uten at det var tilknyttet spesielle objekter eller hendelser. Gutten hadde periodevis vegret seg for å gå på skolen siden første klasse. I tillegg hadde gutten den siste tiden generalisert dette over til andre områder som å reise på butikken, besøke familie og kjente. BUP mente han ikke var i kontakt med sine egne følelser, og at han derfor ikke måtte presses til noe han ikke ville selv. Han var forsøkt medisinert, uten at dette fikk han til å gå på skolen. Gutten hadde etter hvert utviklet et avansert repertoar innenfor neking av situasjoner som kunne fremkalle angst. Han kunne skrike, gråte og beskrive detaljert hvordan han somatisk ble syk av å utsettes for situasjonen. Denne type atferd resulterte i at gutten slapp å gjennomføre dette. Derfor mente behandleren at denne atferden var negativt forsterket. I tillegg hadde gutten etablert en ny hverdag hjemme som han oppfattet som trygg og innholdsrik, der gutten drev med aktiviteter han likte å gjøre. Derfor kan det tenkes at skolevegringsatferden var både negativt og positivt forsterket (Sällman, 2006). Behandlingen foregikk i to uker, der tre behandlere var tilstede tett i starten. Deretter for å systematisk trekke seg tilbake så mor kunne ta over behandlerfunksjonen. Etter to uker hadde mor overtatt behandlingen. Responsprevensjonen innebar at

behandlerne reiste hjem til gutten og ba han kle på seg, pusse tenner og gjøre seg klar for skolen. Gutten nektet, behandlerne gjentok instruksen og ignorerte unngåelses atferden. Etter hvert begynte gutten å gjøre som behandlerne ba han om, kun noen få lette håndledelser var nødvendig. Gutten fikk mye sosial forsterkning i form av ros når han gjorde det han fikk instruks om. I tillegg snakket de velvillig med han om hans interesseområder i fravær av unngåelsesatferd. I løpet av 125 dager hvor behandlerne samlet data, hadde gutten fire fraværsdager som skyldtes vanlig sykdom. Mor rapporterte i tillegg at gutten nesten aldri nektet på andre arenaer lenger heller. Hun opplevde han som generelt roligere og i bedre humør.

En annen norsk studie gjennomført av Holden og Sällman (2009), tok for seg behandling av en 15 år gammel gutt som hadde vært mye borte fra skolen. Når mor prøvde å få gutten til å stå opp for å gå på skolen, nektet han. «Jeg vil ikke», «Jeg orker ikke» og lignende. I tillegg sa gutten at han var redd for å dø dersom han måtte på skolen. Selv om mor mente han overdrev, var hun ikke i tvil om at han opplevde det som svært ubehagelig. Det er grunn for å tro at denne atferden var negativt forsterket da gutten fremviste tydelig unnslippelsesatferd. Gutten hadde tilgang til pc, spill, tv og lignende når han var hjemme. Dette likte gutten svært godt å drive med. Derfor er det med brukbart hold å påstå at denne atferden var opprettholdt av både negativ og positiv forsterkning. I denne studien ble det benyttet en multiple treatment design, hver betingelse ble presentert en gang. I tiltak 1 reiste den ene behandleren hjem til gutten, krevde at gutten skulle stå opp, gå på badet, spise frokost og lignende. Gutten fikk korte klare beskjeder. Den eneste regelen var at gutten skulle gjøre som han fikk beskjed om. Eksponere gutten for stimuli han ønsket å unngå, kombinert med ekstinksjon av unnslippelse var sentralt. Dette foregikk i to uker. Gutten reiste på skolen men ble ikke værende der hele dagen. Tiltak 2 gikk ut på atferdsavtaler med negativ straff som konsekvens ved regelbrudd. Reglene besto av seks punkt (1) stå opp innen kl 08, (2) komme

til skole eller jobb i tide, (3) ha med mat og skolesaker på arbeid eller skole, (4) pc skal anvendes og oppbevares på skolen, (5) være på jobb eller skole til dagen er slutt, (6) legge seg senest innen klokken 23:00. Hvis gutten brøt regel 5, fulgte en assistent etter han og ba han stoppe. Han fikk ikke forlate skolens område. Ved forekomst av dette fulgte assistenten eleven hele dagen. Dersom gutten brøt regel 1, 2, 3, 4 eller 6 ble modem til internett, strømforsyninger til spillkonsoller og tv fjernet resten av dagen, samt hele neste dag. Mor håndhevd denne delen av avtalen. Gutten ble informert og fikk mulighet til å diskutere tiltaket før han signerte det. Dette tiltaket pågikk i 17 uker. Gutten hadde forsøkt å reise hjem to ganger, men ble stoppet av assistenten som fulgte etter han. Utover dette hadde gutten 100 % oppmøte på skolen.

Atferdsavtaler har vært benyttet i over 45 år (Bailey, Wolf, & Phillips, 1970). Atferdsavtaler har vist seg anvendelig på en rekke områder som innenfor rusavhengighet (Lash, Stephens, Burden, Grambow, DeMarce, Jones & Horner, 2007) barne- og ungdomsskole (Gurrad, Weber, & McLaughlin, 2002) øke kvaliteten på høyskolestudier (Bristol & Sloane, 1974) sitte i ro på stolen i timen (Allen, Howard, Sweeney, & McLaughlin, 1993) og følge klasseregler (Mruzek, Cohen & Smith, 2007) for å nevne noen. Atferdsavtaler bygger på positiv forsterkning gjennom at den som mottar behandling blir belønnet med å gjøre de avtalene som er beskrevet. Behandleren forsterker ønsket atferd, gjerne med en spesifisering av hvor, og innen når, avtalen skal være gjennomført. Dette er en form for generell differensiell forsterkning. Hensiktsmessige handlinger blir forsterket etter hvorvidt de gjennomføres etter avtalen. Det finnes et hav av variasjoner på hvordan avtalene kan utformes (Holden & Finstad, 2010). En meta-analyse utført av Bowman-Perrot, Burke, Marin Zhang og Davis (2015) viser at atferdsavtaler virker lovende å anvende ovenfor personer fra 5 til 21 år. De poengterer at det kan virke som det er noe mer effektivt i bruk av reduksjon av uønsket atferd fremfor å øke ønsket atferd, basert på de single-case studiene som foreligger. Det

foreligger lite studier hvor atferdsavtaler har vært anvendt direkte opp mot skolevegringsatferd. Flere single-case studier behøves for å avgjøre den indre og den ytre validiteten til denne behandlingsformen mot skolevegring. Denne studien vil være et bidrag til nettopp dette, gjennom å forsøke demonstrere hvordan atferdsavtaler kan være et verktøy for å behandle skolevegring. Problemstillingen i denne studien blir som følger: «Hvordan kan skolevegring behandles med atferdsanalytiske prinsipper, som ved atferdsavtaler?». Det predikeres at skolevegringsatferden vil gå ned og deltakelsen på skolen vil øke.

## **Eksperiment 1**

### **Metode**

#### **Deltakere og Setting**

Deltakeren i studien var en elev på 4.trinn på en ordinær barne- og ungdomsskole. Eleven hadde ordinær undervisning, på lik linje med andre elever. Eleven hadde mye ureglementert fravær. Mer spesifikt, nektet eleven å gå inn til time selv om eleven var på skolen. Foreldrene nektet eleven å være hjemme. De kjørte eleven til skolen og satt på en stol på gangen sammen med han. Kravet om å reise på skolen møtte deltakeren med frustrasjon, sinne, gråt, skrik, verbal nekting og fysisk motstand. Foreldrene mente det var en kamp hver morgen for å få han til skolen. Eleven nektet å gå inn på skolen om ikke foreldrene var med. Lærere og spesial pedagogisk team hadde forsøkt å få eleven til å gå til time uten å lykkes. Eleven oppholdt seg på gangen utenfor klasserommet hele skoledagen, men deltok med klassen i friminuttene samt kroppsøving. Denne situasjonen hadde pågått fra semesterstart til oktober. Eleven ble beskrevet av lærere som normalfungerende skolefaglig sett. Skåret noe under gjennomsnittet på Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) testen, men ikke noe oppsiktsvekkende eller bekymringsfullt. Eleven uttrykte selv at det følte utrygt på

skolen, uten at dette ble mer konkretisert. Eleven sa at det var vanskelig å gå inn i klasserommet, «noe» stoppet eleven fra å klare gjennomføre det.

Behandlingen ble gjennomført på barne- og ungdomsskolen. Behandlingen besto av atferdsavtaler. Avtalemøtene ble gjennomgått på et kontor med to vinduer, to stoler, en pult og to arkivskap. Behandlingen foregikk enten på kontoret, eller i klasserommet eleven tilhørte. Ellers i de naturlige omgivelsene 4.trinn måtte befinne seg tilknyttet skolen. Avtalene var utformet med fire oppgaver som eleven måtte gjennomføre for å oppnå forsterkning. Bilder av fotballspillere og Youtube-kjendiser preget avtalene, etter ønske fra eleven selv. For hver plan hvor alle kriteriene for måloppnåelse ble nådd, genererte det en belønning spesifisert på forhånd. Eleven kunne velge mellom to belønninger etter at oppgavene ble formidlet. Eleven hadde anledning til å ombestemme seg under evaluering av plan. For hver avtaleplan som eleven mestret, fikk deltageren en «token» som ble samlet opp å kunne veksles inn i en bonusforsterker. I dette tilfellet var det en fotball plassert i et mål, hvor eleven trengte 5 mål for å få avtalt bonusforsterker. Denne typen forsterkere kunne være bowling, kjøretur, spille spill, leksefri til neste dag etc.

## **Materiell**

Atferdsavtale-skjemaer som eleven hadde vært med på å utforme selv, penn, bonusskjema og de aktuelle forsterkerne som for eksempel pc og brettspill.

## **Design**

I denne studien ble en changing criterion design benyttet. Changing criterion design kan være hensiktsmessig å benytte der behandleren ønsker og gradvis manipulere en dimensjon av atferd. Dette kan eksempelvis være frekvens, nøyaktighet eller varighet. For å kunne benytte changing criterion design er det en forutsetning at deltakeren innehar atferden som behandleren ønsker gradvis å manipulere (Houlihan, Klein, Panahon & Vincent 2015).



## **Prosedyre**

Registrering av fravær på skolen hadde foregått siden semesterstart. Behandleren kom inn i saken etter to måneder og hadde derfor godt grunnlag for å kunne iverksette behandling. Det ble ansett som svært viktig å forsøke få denne eleven inn i klasserommet igjen, det ble derfor ikke ventet noe ytterligere da baselinedataene virket både valide og reliable.

## **Behandlingsfase**

Behandlingsfasen besto av fem faser. Hver fase inneholdt avtaleplaner med en spesifisert tidsmessig utstrekning. Deltakeren gikk ikke videre til neste fase før enn den hadde mestret fem suksessive avtaleplaner. Hver fase inneholdt et fastsatt kriterium på hvor mange minutter oppmøte i timene eleven måtte mestre. Dette kriteriet økte gradvis i takt med elevens mestring pr. fase. Forsterkningskjemaet ble naturlig tynnet som følge av den tidsmessige økningen av avtaleplanene for hver fase. Eleven fikk fire oppgaver pr. avtaleplan. Den ene oppgaven besto alltid av kriteriet for måloppnåelse. De tre andre oppgavene var litt mer generelle, og ikke direkte tilknyttet tilstedeværelse i klasserommet. I fase 1 av behandlingen ble det kjørt korte og hyppige avtaleplaner på 30 minutter. Dette var for å gi eleven noe erfaring med hvordan behandlingen fungerte samt sette eleven i kontakt med forsterkningsbetingelsene. Etter hvert som planene ble mestret og fasene økte ble flere av oppgavene direkte tilknyttet skoleoppmøte.

Fase (1): Avtaleplanene hadde en varighet på 30 minutter, kriteriet for måloppnåelse var å være 15 minutter i klasserommet sammen med de andre. Fase (2): Avtaleplanene hadde en varighet på 45 minutter, kriteriet for måloppnåelse var å være 30 minutter i klasserommet sammen med de andre. Fase (3): Avtaleplanene hadde en varighet på 90 minutter, kriteriet for måloppnåelse var å være 60 minutter i klasserommet sammen med de andre. Fase (4): Avtaleplanene hadde en varighet på 180 minutter, kriteriet for måloppnåelse var å være 135

minutter i klasserommet sammen med de andre. 135 minutter tilsvarer en halv undervisningsdag. Fase (5): Avtaleplanene hadde en varighet på 365 minutter, kriteriet for måloppnåelse var å være 270 minutter i klasserommet sammen med de andre. Dette kriteriet tilsvarer hele undervisningsdagen. Friminuttene ble ikke registrert da de aldri hadde vært noen utfordring for eleven å delta i.

### **Avhengig variabel**

Avhengige variabler i denne studien ble definert som antall minutter oppmøte på skolen, nærmere bestemt deltagelse i timen. Atferden som måles er hvorvidt eleven deltar på lik linje med det som er «normalt» å forvente hos en elev på 4.trinn.

### **Uavhengig variabel**

De uavhengige variablene presentert i denne studien var atferdsavtaler. Fem faser av behandlingen ble satt inn i en changing criterion design.

### **Preferansekartlegging**

Uformelle preferansekartleggings intervjuer ble foretatt både med eleven og foresatte. Eleven fikk beskjed om å fortelle hva den likte aller best, deretter nest best etc. Dette kunne være hva som helst av aktiviteter eller konsumerbare ting. Dersom deltageren var i tvil selv, fikk eleven beskjed om å skalere hvor foretrukket belønningen var fra 1 til 10. Elevens besvarelse ble kryssjekket med foresatte for å høre om de delte samme oppfatning, hadde noen innvendinger eller noe de ville tilføre.

## **Reliabilitet**

Atferden som ble målt var hvorvidt deltakeren var i klasserom sammen med resten av elevene på 4. trinn eller ikke. Det var rimelig grunnlag for å anta at de ansatte på skolen førte pålitelige registreringer på dette. Skolen hadde gode rutiner for å registrere fravær.

## **Skåring**

Fravær ble ført av kontaktlærer og behandler. Dette ble ført inn i et scatterplot-lignende skjema for å registrere tidsbruken til deltakeren. Dette kan benyttes for å se om problematferden utspiller seg oftere i visse tidsperioder på dagen (Touchette, MacDonald & Langer, 1985). I tillegg ble dette registrert gjennom mestret eller ikke mestrede avtaleplaner. Reglementert fravær som sykdom ble ikke ført inn som fravær i forhold til målatferden i denne intervensjonen. Registreringene viste at denne eleven ikke var mer borte fra skolen på grunn av sykdom enn andre i klassen.

## **Resultater**

Under baselinebetingelsene viser registreringene at eleven var noe i klasserommet på starten av semesteret, sjelden en hel dag. For det meste sto eleven på gangen sammen med mor eller far. Den siste tiden viste eleven en klar tendens på å være totalt fraværende. Fase (1): De første 12 avtaleplanene gjorde eleven alle oppgavene, bortsett fra å være tilstede i timen. Avtaleplan 13-17 mestret eleven å være tilstede i timen 15 minutter eller mer, som var kriteriet for mestring. Fase (2): I fase 2 brukte eleven en avtaleplan før den klarte fem suksessive mestrede avtaleplaner. Deltakelse i timen var mellom 30 og 35 minutter. Fase (3): I denne fasen trengte eleven tre avtaleplaner først, for deretter å oppnå fem mestrede avtaleplaner. Snittet her var 61,8 minutter oppmøte. Ingen av de fem datapunktene var under 60 minutter, som var kriteriet for måloppnåelse. Fase (4): I fase 4 hadde eleven en avtaleplan hvor oppmøte i timen var på 115 minutter. Neste avtaleplan var tilstede 137 minutter og

mestret kriteriet. Deretter var eleven 120 minutter tilstede, noe som er under kravet på 135 minutter. I avtaleplan 4 fire var eleven oppe i hele 140 minutter, deretter 138, før det kom et lite tilbakefall på 115 minutter. De neste fem mestret eleven med et snitt på 138,6 minutter. Ingen av de datapunktene var under kriteriet for måloppnåelse. Fase (5): I den siste behandlingsfasen trengte eleven å gjennomføre 15 avtaleplaner for å oppnå mestring etter kriteriet. Allerede på avtaleplan 3 i fase 5 oppnådde eleven full måloppnåelse. Dette tilsvarer å være tilstede i undervisning hele dagen. Deretter kom det et lite tilbakefall til 245 minutters deltakelse. De to neste avtaleplanene klarte eleven med full måloppnåelse. De fire påfølgende avtaleplanene hadde eleven 135, 225, 210 og 220 minutter deltagelse før det stabiliserte seg. Eleven var deretter 270 minutter i undervisning de fem påfølgende avtaleplanene.

### **Oppfølging**

Oppfølging etter 8 uker viste at eleven hadde vært borte fra skolen 4 dager på grunn av sykdom. Ingen vandring eller sitte på gangen hadde forekommet etter endt intervensjon.

### **Diskusjon eksperiment 1**

De første 12 avtaleplanene gjorde eleven alle oppgavene, foruten de som inneholdt det å gå til time. Effekten fra baseline til behandlingsfase kan se svært lav ut de 12 første avtaleplanene. Et viktig poeng må være at dette i praksis betydde at behandler brukte én skoledag på å introdusere konseptet. Dag to var eleven inne i klasserommet, noe han nesten ikke hadde vært på to måneder. Dette må ansees å ha en høy grad av sosial validitet på bekostning av lav umiddelbar behandlingseffekt. Eleven var med å utforme utseende på avtaleplanene, komme med forslag til forsterkerbank og virket interessert i å begynne med noe nytt. Foreldrene var informert og hadde mulighet til å motsette seg behandlingen når som helst i behandlingsforløpet. Avtaleplanene ble satt opp og evaluert på eget rom utenfor klassen. Det ble heller aldri brukt noen form for fysisk inngripen. Disse faktorene bidrar til å

styrke den sosiale validiteten for behandlingen (Shadish, Cook & Campbell, 2002). Interessen for avtaleplanene økte gradvis hos eleven, spesielt muligheten for å oppnå bonusforsterker. De neste fem avtaleplanene var eleven tilstede i klasserommet minimum 15 minutter. De neste tre fasene var det ganske stabilt der eleven trengte noen forsøk på å mestre kriteriet. Siste fase var noe mer utfordrende. Eleven hadde problemer med å være tilstede i klasserommet hele undervisningsdagen. På den korte tiden var det en ganske stor omveltning fra å stå på gangen i to måneder til å følge undervisning hele dagen. «Skolekondisen» var naturligvis svekket som følge av alt fraværet. Gjennom visuell inspeksjon av grafen (se figur 1) kan man se en tydelig trend selv om dataene varierer noe, spesielt i fase 5. Det kan tenkes at økningen var litt for brå, der en mellomfase for å få en mer gradvis overgang hadde vært å foretrekke. Dette kan være forklaringen på at eleven behøvde noen forsøk på å nå kriteriet for måloppnåelse. Datapunkt 49 i fase 5 overlapper med kriteriet for måloppnåelse i fase 4. Dette forklares med at eleven var innblandet i en uheldig episode med en annen medelev i langfri og ønsket å reise hjem etter halv dag. Noe foreldrene støttet. Dagen etter møtte eleven opp igjen og var tilstede 225 minutter totalt. Kun noen vandringer ut i gangen gjorde at eleven ikke fikk full skår. Fra avtaleplan 11 til 15 hadde eleven 100 % oppmøte på skolen. Figur 1 viser en gradvis tilnærming til måloppnåelse til tross for noen forsøk på enkelte faser. Figuren viser en tydelig gradvis økning av klasseroms atferd i takt med fasene. Responsene gjør et hopp opp til området for kriteriet satt pr. fase. Dette demonstrerer en brukbar grad av eksperimentell kontroll. Selv om eleven ikke innfridde kravet umiddelbart pr fase, var responsene ganske tett ved kriteriet. I tillegg skjedde endringene ganske brått like etter at hver fase startet. Disse observasjonene styrker sannsynligheten for at avhengig variabel presentert av behandler var årsaken til atferdsendringen. Det å kunne ha dekning for påstanden om at behandlingen var årsaken til atferdsforandringen, kaller Shadish et al. (2002) for indre validitet. Modning og andre variabler virker ikke til å ha hatt stor innvirkning på behandlingseffekten.

Funnene i denne studien viser samme resultat som hos Holden og Sällman (2009), men med noen forskjeller. Denne studien har en mer gradvis tilvenning tilbake til skolen. Kearney, Pursell og Alvarez (2001) mener at en gradvis tilbakeføring ofte kan være fornuftig og et oppnåelig mål. Rammebetingelser begrenset muligheten for å kunne møte opp hjemme hos eleven, en ambulant ordning var utfordrende å få til. Samtidig virket verken mor eller far klare for å reise fra skolen før de mente han var trygg der. En gradvis tilnærming virket derfor som mer hensiktsmessig for alle involverte. I tillegg var i utgangspunktet ikke ekstinkstjon implementert i behandlingspakken som ble presentert i samme systematiske grad, som hos Holden og Sällman (2009).

Fase 1 besto hovedsakelig av å introdusere eleven for konseptet. Det ble ansett som viktig å trene samarbeidsatferd med eleven da han hadde utviklet en effektiv unngåelsesstrategi. Eleven hadde stått på gangen i over to måneder og nektet enhver henvendelse rettet mot klinedeltagelse. Dersom presset fra de voksne økte, økte eleven motstanden. Dette kunne være gråt, skrik, legge seg på gulvet og lignende. Resultatet av dette var at de voksne trakk seg unna, og eleven fikk være i fred på gangen sammen med mor eller far. Mor og far mente at eleven fremviste nøyaktig samme atferdene kvelden før skoledager, og spesielt på morgenen før de skulle reise til skolen. Eleven rapporterte selv at klassemiljøet var trygt og at han likte de andre elevene. Eleven visste ikke hvorfor det var så vanskelig, det var «noe» som stoppet han i å gå inn til time. Samtidig ytret eleven at han var glad for at behandleren skulle hjelpe han. De gangene eleven utviste den type unngåelsesatferd som skrik, gråt og «trassing» ble de ignorert av behandlerne. Behandlerne anerkjente at han var frustrert og sint samt at det var lov å være lei seg, for så å henvise til avtaleplan. Eleven hadde etablert en ny hverdag der de aversive hendelsene var innskrenket. Når behandlingen trådte i kraft opplevde nok eleven dette som aversivt til å begynne med. Det kan tenkes at denne unngåelsesatferden var å regne som en ekstinksjonsburst. Ekstinksjon av atferd forekommer

når atferd, som tidligere førte til forsterkning, ikke lenger gjør det. Individet kan da utvise en stor variasjon av atferd for å forsøke komme i kontakt igjen med forsterkeren. Dette fenomenet kalles ekstinksjonsburst (Catania, 2013). Det er utfordrende å kunne med stor sikkerhet påstå at dette var en ekstinksjon av atferden. I denne sammenhengen var det mange variabler som ikke kunne isoleres, men responsmønsteret til eleven minnet om samme mønster man ser i en ekstinksjonsprosedyre. Eleven virket til å være under negativ forsterkningskontroll og innhentet forsterkere gjennom å utvise denne type atferd. Et sannsynlig utfall var at denne unngåelsesatferden ble, etter behandlingen startet, ekstingvert og målresponser ble differensielt forsterket. Dette er en mulig forklaring på at eleven trengte en del forsøk i fase 1. Eleven var mye frustrert og sint på voksne nærpersioner en kort stund, for så gradvis både akseptere men også gi uttrykk for at han likte atferds avtaler. Han sa selv at han syntes det var morsomt, og etter hvert at det ikke var så vanskelig å være i klasserommet som tidligere. Dette peker i retning til at det var ganske stor grad av sosial validitet.

Eleven hadde uttrykt at han mente kontaktlærer var veldig streng og at han ikke likte henne. Kontaktlærer ble invitert til å spille spill eller gjøre noe hyggelig sammen med behandler og eleven for å styrke denne relasjonen. Hvorvidt eleven brukte dette som et påskudd for å slippe gå til time er uvisst. Registreringene viste at eleven ikke var mer tilstede i timen dersom noen andre enn kontaktlærer underviste. Relasjonen mellom elev og kontaktlærer bedret seg og burde uansett betraktes som en mulig tredje variabel. Dette er variabler som kan ha samme effekt på den avhengige variabelen, på lik linje med den uavhengige presentert av behandler (Shadish et al., 2002).

## **Eksperiment 2**

### **Metode**

#### **Deltakere og setting**

Deltakeren var en elev på 7.trinn som mottok ordinær undervisning, men med mulighet for tilrettelagt undervisning. Eleven hadde en assistent med seg hver undervisningstime, med mulighet for å trekke seg tilbake på grupperom for å gjøre alternativt skolearbeid. Mor og far var skilt og eleven hadde en eldre søster. Eleven slet med å møte opp på skolen, de gangene han gjorde dette forsvant eleven igjen etter et par timer. Eleven hadde ekstremt liten skolemotivasjon, utfordrende å få vedkommende til å gjøre noe skolearbeid. Deltakeren satt ofte på gangen og ventet på friminutt. Ofte kunne det være en, tilsynelatende svært liten hendelse, som førte til at eleven reiste hjem. Dette begynte på 5. trinn og hadde vedvart siden. Eleven hadde vært innom BUP og Pedagogisk Psykologisk Tjeneste (PPT) uten at undersøkelsene der kunne vise til noe unormalt hos eleven.

PPT hadde forsøkt ulike tiltak med liten effekt. I sakkyndige rapporter står det blant annet speiling av elevens atferd for å vise at hele følelsesregisteret er greit å benytte og ukeplan hjem-skole, der en spesifisert andel jobbing på skolen utløste en viss tid med videospill. Under møter med foresatte og ansatte på skolen, viste det seg at eleven fort ble «lei» et opplegg som var igangsatt. De syntes det samtidig var vanskelig å håndheve et opplegg, eller «stå i det» som de beskrev det som. Disse uformelle intervjuene, eller indirekte funksjonelle analysene, viste at mye av denne atferden som eleven utviste var under negativ forsterkningskontroll (Holden, 2013). Dersom eleven fortsatte å være i opposisjon eller virke helt passiv, unnslopp eleven krav som den mest sannsynlig oppfattet som aversive. I tillegg førte denne atferden til at eleven fikk tilgang på mange positivt forsterkende hendelser, deriblant videospill, tv, Youtube og sykling. Eleven reiste hjem og gjorde ting han heller



ønsket å gjøre. Avtalemøtene ble gjennomgått på et kontor med to vinduer, en skrivepult, to arkivskap samt en kontorpult. Noen ganger ble avtalemøtene gjennomgått på et grupperom med to stoler, en skrivepult, et vindu, en undervisningstavle og en bokhylle. Behandlingen foregikk enten på det beskrevne grupperommet, klasserommet eller på skolens område.

## **Materiell**

Atferdsavtaler i papirformat og tilgang til de respektive forsterkerne tilhørende gjeldene plan.

## **Design**

I denne studien ble en changing criterion design benyttet. Changing criterion design kan være hensiktsmessig å benytte der behandleren ønsker og gradvis manipulere en dimensjon av atferd. Dette kan være frekvens, nøyaktighet eller varighet eksempelvis. For å kunne benytte changing criterion design er det en forutsetning at deltakeren innehar atferden som behandleren gradvis ønsker å manipulere (Houlihan et al., 2015).

## **Prosedyre**

Skolen førte registreringer på timesbasis hvorvidt eleven var tilstede eller ikke. Dersom eleven vandret uten å spørre om lov, eller hadde noen tilsynelatende grunn ble dette satt opp som en anmerkning. Hvorvidt eleven møtte opp på skolen var derfor grundig registrert, og behandler så derfor ingen grunn til å vente ytterligere for å registrere dette selv.

## **Behandlingsfase**

Denne behandlingen foregikk i fem faser. Hver fase besto av den tidsmessige utstrekningen hver avtaleplan hadde. Kriteriet for mestring var antall minutter tilstedeværelse på skolen. Etter hvert som kriteriet ble mestret økte tiden pr. avtaleplan. Derfor ble

forsterkningskjemaet naturlig tynnet. Denne intervensjonen hadde som krav at det måtte fem suksessiv mestrede datapunkter til, for å kunne gå videre til neste fase. Målet med tiltakene var og gradvis reimplementere eleven til skolen. Eleven hadde tilgang til en forsterkerbank over ønskede aktiviteter hvor eleven kunne veksle inn poeng som han tjente pr. mestrede avtaleplan. Aktiviteter som var veldig attraktive og noe mer ressursbrukene, kostet mest poeng. Spille sjakk en skoletime kostet eksempelvis mer enn en kopp kakao.

Fase (1): Kriteriet for mestring i fase 1 var å møte på skolen å være tilstede i undervisning 45 minutter. Avtaleplanens lengde var 60 minutter. Fase (2): Kriteriet for mestring i fase 2 var å være tilstede i undervisning i 90 minutter. Avtaleplanens lengde var 105 minutter. Fase (3): Kriteriet for mestring i fase 3 var å være tilstede i undervisning i 135 minutter. Avtaleplanens lengde var 150 minutter. Fase (4): Kriteriet for mestring i fase 4 var å være tilstede i undervisning i 180 minutter. Avtaleplanens lengde var 195 minutter. Fase (5): kriteriet for mestring i fase 5 var å være tilstede i undervisning i 270 minutter. Dette tilsvarer hele undervisningsdagen. Avtaleplanens lengde var 365 minutter, dette tilsvarer hele skoledagen- inkludert friminutt.

### **Avhengig variabel**

Den avhengige variabelen i denne studien var oppmøte på skolen. Atferden som ble målt var hvor ofte og hvor lenge eleven befant seg på skolen.

### **Uavhengige variabler**

Uavhengig variabel, presentert av behandler, er i denne studien atferdsavtaler.

### **Preferansekartlegging**

Det ble foretatt intervjuer av målpersonen selv samt foresatte. Eleven snakket fritt om hva den likte å foreta seg. Behandleren fikk eleven til å rangere aktivitetene og eleven ble

spurt hva den likte å konsumere. Behandleren prøvde finne ut hvilke aktiviteter eleven likte å drive med som var gjennomførbart på skolen. Resultatene ble kryssjekket med foresattes oppfatning. De fikk også muligheten til å tilføre flere aktiviteter de trodde kunne være potente belønninger.

## **Registrering**

Antall minutter på skolen ble plottet inn i et scatterplot-lignende skjema, som registrerte tidsbruken til eleven. Vandring uten tillatelse ble registrert som ureglementert fravær. Scatterplot-skjemaet var inndelt i 15 minutters bolker. Hver bolk ble registrert med en tallkode som beskrev hva eleven brukte tiden på. «Delta i undervisningsopplegg sammen med klassen», «Tilstede men nekter å gjøre noe», og «Forlater klassen uten tillatelse- boikott» etc. Hver bolk ble definert som mestret dersom eleven var tilstede mer enn 50 % av den 15 minutters lange tidsperioden. Dette vil si at dersom eleven gikk ut på gangen i mindre enn 7.5 minutt, ble bolken registrert som mestret. Dette ble også fanget opp under evaluering av avtaleplanene.

## **Reliabilitet**

Skolen førte nøyaktige registreringer på hvorvidt eleven møtte opp eller ikke. Fordi eleven kunne vandre rundt uten å være der det var forventet at eleven skulle befinne seg, var det nødvendig å gjennomføre en Inter Observer Agreement (IOA) (Cooper, Heron & Heward, 2014). Det ble ansett som viktig at de involverte partene var enige om hva som skulle skåres og ikke. Eksempelvis viste det seg at vandring i små tidsperioder, innenfor klasserommet uten å gjøre noe spesielt, var normal atferd for de andre i klassen. Derfor ble det viktig å operasjonalisere hva vandring var. Vandring ble definert som: «Fysisk trekke seg unna der resten av klassen befinner seg, uten tillatelse fra lærer eller assistent». IOA ble kun gjennomført på denne tallkoden. Dette begrunnet med at eleven sin tilstedeværelse var

atferden som ble målt. Før intervensjonen ble iverksatt ble det diskutert hva som skulle registreres. Det ble holdt veiledningsmøter, med behandler og assistent, ukentlig der IOA var et tema. Det var helt sentralt at det var den viktige og den riktige atferden som ble målet. Begrepsvaliditet var viktig for å sikre hva som ble målt. I løpet av intervensjonen ble det gjennomført fire sessions av IOA målinger (se tabell 1). Hver session pågikk i 45 minutters intervaller.

## **Resultater**

Under baselinebetingelser var eleven 135 minutter på skolen første dagen. Dette tilsvarer halv dag da friminuttene ikke er medberegnet. Deretter var det et par dager hvor eleven ikke møtte opp i det hele tatt. Dag fire reiste eleven hjem før den første dobbelt-timen var over. Eleven mente at det ikke ble tilrettelagt nok for han. De neste tolv dagene var eleven hjemme fra skolen sju dager. De resterende fem dagene var eleven tilstede i undervisning mellom 60-120 minutter, før eleven reiste hjem igjen. Dette kan sies å være svært lavt oppmøte.

Fase (1): Eleven var hjemme fra skolen de to første dagene etter at behandlingen ble introdusert. Dette er satt til 0 minutter oppmøte. Fordi eleven ikke var tilstede var det vanskelig å fortsette med planer før eleven møtte på skolen. Dag tre møtte eleven opp og var tilstede i timen i 15 minutter. Neste avtaleplan klarte eleven 35 minutter. Avtaleplanen deretter klarte eleven 65 minutter, for så å få et tilbakefall ned til 15 minutter i neste avtaleplan. Fra datapunkt 7 og oppover klarte eleven gradvis å tilnærme seg kriteriet for mestring. De siste fem avtaleplanene var eleven tilstede i undervisning 63 minutter i snitt, der ingen var under 60 minutter. Krav for mestring var dermed oppnådd og eleven kunne gå til fase (2). I denne fasen brukte eleven fire avtaleplaner for å oppnå kriteriet som var satt til 90 minutter tilstedeværelse. Deretter kom det en reduksjon ned til 75 minutter. Fra og med neste

avtaleplan hadde eleven fem suksessive avtaleplaner med deltagelse på 90 minutter eller mer. Kriteriet var oppnådd. Fase (3): her trengte eleven kun fem avtaleplaner for å nå kriteriet for mestring. Dette var satt til 135 minutter deltagelse i timen. Dette tilsvarte en halv undervisningsdag. Kriteriet for mestring var oppnådd. Fase (4): kriteriet for måloppnåelse var her 180 minutter. Eleven brukte seks avtaleplaner på å nå dette. Deretter hadde eleven fem suksessive måloppnåelser for mestring. Snittet på oppmøte de siste fem avtaleplanene var 186,5 minutter, der ingen var under 180 minutter. Kriteriet var nådd. Fase (5): i den siste behandlingsfasen var kriteriet for måloppnåelse at eleven skulle være på skolen hele dagen. Dette tilsvarte 270 minutter, friminuttene ikke medregnet. Eleven brukte fire avtaleplaner på å mestre dette. Den femte avtaleplanen var eleven hjemme fra skolen. Dette var en tirsdag og hele mellomtrinnet hadde skidag. Onsdag kom eleven på skolen og var der fem skoledager på rad.

### **Oppfølging**

Oppfølging etter åtte uker viste at eleven fortsatte å gå på skolen innenfor hva som regnes som normalt. Eleven var borte tre dager fra skolen i denne perioden grunnet sykdom.

### **Diskusjon eksperiment 2**

Eleven behøvde en del forsøk for å nærme seg kriteriet for måloppnåelse i fase 1. Dette vil være naturlig og predikere da deltakere kan bruke litt tid på å bli kjent med hvordan behandlingen som er iverksatt fungerer (Cooper et al., 2014). Denne eleven viste tendenser til motkontroll også, spesielt i situasjoner hvor han var usikker på hva som skulle skje. Dette kan forklare den litt trege starten, eleven måtte teste hvorvidt kontingensene som ble beskrevet faktisk var reelle. Den mest effektive metoden for å teste hvorvidt en regel er som foreskrevet, er å bryte den. Fra fase 2 og helt til fase 5 trengte ikke eleven veldig mange forsøk pr. fase for å nå kriteriet for måloppnåelse. Kriteriet for å gå videre til neste fase var som nevnt fem

suksessive datapunkter med kriteriet for måloppnåelse eller mer. Fem datapunkter istedenfor tre, som ofte er tilfelle innenfor atferdsanalyse, er med på å øke graden av eksperimentell kontroll innenfor en changing criterion design (Kratochwill et al., 2013). Det er med større sikkerhet man kan si at forandringen behandler gjorde, var årsaken til atferdsforandringen. Dette kaller Shadish et al. (2002) for indre validitet. I tillegg spriker ikke dataene voldsomt selv om datapunktet i fase 5 skiller seg ut. Denne dagen var eleven hjemme hele dagen da mellomtrinnet hadde skidag. Eleven uttrykte at han hatet å gå på ski. Denne type aktivitetsdager var utfordrende for eleven. Han sa selv at de var kjedelige, uten at han utdypet dette noe. Fra et behandlerperspektiv kunne det se ut som om eleven fant det vanskelig med uoversiktlige dager. Eleven visste ikke hva som skulle skje i detalj, noe som førte til usikkerhet og resulterte i motkontroll og tilbaketrekning. Dette var en strategi som var trygg og effektiv for unngåelse. Fraværet denne dagen ble ikke oppfattet som kritisk, det var ansett som viktigere at eleven kunne gå til time på vanlige dager, og at han tilsynelatende hadde det fint på skolen ellers. Gjennom visuell inspeksjon av grafen (se figur 2) kan man se en tydelig trend som følge av endringene av kriteriet for måloppnåelse fra fase til fase. Selv om datapunkt 9 og 14 overlapper med hverandre fra fase 1 og fase 2. På datapunkt 9 var eleven tilstede i klasserommet 10 minutter lenger enn kriteriet for måloppnåelse. Noe variabilitet er å se, men hver fase viser seg ganske konsistente. På få dager gikk eleven fra å være nesten fraværende til å møte opp på skolen. Antall minutter oppmøte øker i takt med hver fase, og derfor kan man si at dataene viser en ganske umiddelbar effekt.

Resultatene i denne studien viser det samme som hos Holden & Sällman (2009). En klar reduksjon i skolevegringsatferd med hjelp av atferdsanalytiske prinsipper. Responsprevensjon i form av ekstinksjon var i denne studien ikke like systematisert som hos Holden & Sällman (2009). Det var ikke spesifisert i atferdsavtalen hva konsekvensen var av å reise hjem istedenfor å være på skolen. Behandler oppfordret derimot mor og far på det

sterkeste og ikke tillate eleven og bedrive aktiviteter som spilling, se på YouTube, og tv dersom eleven reiste hjem. Behandler påpekte hvor uheldig det er å bedrive aktiviteter som konkurrerer med det å gå på skolen. Dette var foreldrene enige i, og eleven erfarte dette etter noen forsøk på reise hjem. Eleven kom tilbake til skolen etter å ha vært hjemme en stund ved et par anledninger i fase 1, uten at noen ba han om det. Dette støtter oppunder antagelsen om at det å bedrive aktiviteter som direkte konkurrerer med tilstedeværelse på skolen, er nødvendig å redusere eller ekstingvere helt. Etter at behandlingen startet viste eleven en variasjon av atferd. Eleven kunne stikke av fra timen, bedrive hærverk, sjikanere medelever og ansatte samt gråte og skrike. Alt dette var veldig kortvarig og var kun de første dagene etter behandlingen startet. Det er mulig eleven her fremviste en form for ekstinksjonsburst da unngåelsesatferden som tidligere hadde ledet til forsterkning, ikke lenger gjorde det (Catania, 2013). Eleven ville ofte diskutere med voksne ansatte på skolen, dette ble ikke lenger gjort i like stor grad som før. Etter behandlingen startet, henviste de ansatte til avtaleplanen, noe som senket manipulasjonsrommet til eleven. Dette er vel mer å regne som en bieffekt av behandlingen, uten og direkte regne det som en tredjevariabel. Samtidig hadde ikke eleven fri tilgang til tv, videospill og YouTube hjemme lengre. Noe som peker i retning av at den positivt forsterkede atferden også ble ekstingvert. Atferden som innhentet forsterkere utenfor skolen ledet ikke lengre til forsterkning. Et annet viktig moment ved å øke normal skolegangsatferd, er at det senker automatisk uønsket atferd i en skolehverdag. Det vil være inkompatibelt å gjøre begge deler samtidig. På mange måter kan man si det finnes klare elementer av en DRI prosedyre i denne tilnærmingen, der man forsterker opp spesifikk atferd som er inkompatibelt med den uønskede (Fredheim & Finstad, 2006).

### **Samlet diskusjon**

Problemstillingen i denne oppgaven var som følger: «Hvordan kan skolevegring behandles med atferdsanalytiske prinsipper, som ved atferdsavtaler?» Denne studien har demonstrert hvordan atferdsavtaler kan benyttes i behandling av skolevegring. Gjennom en visuell inspeksjon av figurene (se figur 1 og 2), kan man se en tydelig økning av skoledeltagelse sammenlignet med baseline. Resultatene er i tråd med hva som ble predikert før iverksatt behandling. Begge deltakerne var tilbake på skolen 100 % i løpet av tre uker, noe som bør tilsi at behandlingen var effektiv. Denne differansen mellom baseline og behandlingsfase, betyr at skoledeltagelse har økt mens behandlingen har foregått. Derfor er det nærliggende å tro at variabelen som ble manipulert av behandleren, var årsaken til atferdsforandringen. Samtidig påpekes det at man med forsiktighet skal påstå og ha demonstrert kausale sammenhenger, da det er utfordrende å ha kontroll på influerende variabler i anvendte sammenhenger. Validitet spørsmålet diskuteres noe lenger ned i diskusjonen. Atferdsavtaler som behandlingsmetode i denne studien, støtter oppunder funnene gjort i andre studier som nevnt i innledningen (Lash et al., 2007; Gurrad, Weber & McLaughlin, 2002; Bristol & Sloane, 1974; Allen et al., 1993; Mruzek, Cohen & Smith, 2007).

#### **Atferdsavtaler som behandling**

Avtalene i case 1 og 2 inneholdt konsekvent en oppgave, som besto av å tilnærme seg målatferden. Atferdsavtaler virket som en fin inngang til å få oppmøteatferden under diskriminativ kontroll av naturlige stimuli. Eksempelvis når skoleklokka ringte ble den stimulusen etterhvert re-etablert som en stimulus discriminant for å gå inn til time, istedenfor å løpe rundt i gangene. I den sammenhengen kan atferdsavtaler være nyttig, man kan trene systematisk og gradvis på all skoleatferd gjennom avtalene. Innholdet i oppgavene avgjør hva



som trenes på. Oppgavene settes opp etter hva funksjonen av skolevegringsatferden måtte være. Det var viktig å bryte, eller senke, den etablerende operasjonen for fraværsatferd og samtidig øke oppmøteatferden. Atferdsavtaler kan også ha ulike bonussystem. I et bonussystem mottar eleven generaliserte betingede forsterkere som kan veksles inn eller spares til en større, mer attraktiv forsterker (Holden & Finstad, 2010). I case 1 i denne studien kunne eleven tegne inn en fotball i et mål for hver utført avtaleplan. Tegne inn en fotball har liten verdi i seg selv, men eleven erfarte at de fotballene kunne byttes inn i en mer attraktiv forsterker på sikt. I case 2 hadde eleven en forsterkerbank, hvor han kunne veksle inn bonus aktiviteter etter hvor mange poeng han hadde samlet opp. Dersom preferansekartleggingen er riktig, vil dette styrke sannsynligheten for at eleven gjennomfører planen. Atferdsavtaler har noen svakheter og stiller krav til behandlere som skal gjennomføre dette. En fare med positiv forsterkning er at klienten kan forlange og få mer, for å gjøre mindre. I tillegg kan klienten bli god på å forhandle om løsninger som krever langt mindre av klienten enn hva utgangspunktet var. Derfor er det viktig at behandlere er tro mot eget opplegg og forholder seg til det samt håndhever det (Holden & Finstad, 2010). Eleven i case 2 kunne være innenfor denne kategorien. Eleven forsøkte ofte å forhandle seg til at kriteriet var oppnådd, når det ikke var det. Han kunne forlange og få «større forsterkere» som han selv kalte det, for å gjøre forholdsvis lite. Derfor var det sentralt at det var stor grad av pålitelighet i registreringene.

Ideelt sett burde Kearney (2008) sine 4 funksjonskategorier blitt benyttet mer systematisk. Begge elevene i denne studien nektet å gjennomføre en SRAS kartlegging. De var usikre på hva dette inneholdt, selv om behandler forsøkte å forklare hvorfor, samt ufarliggjøre kartleggingen. Funksjonskategoriene ble benyttet selv om de ikke var forankret i SRAS kartleggingen. Observasjoner og intervjuer avdekket at deltaker 1 antageligvis ville skåret høyt på oppmerksomhet fra signifikante voksne, og bestemte aversive stimuli tilknyttet skolen. Deltaker 2 ville sannsynligvis skåret høyest på å søke håndgripelige forsterkere

utenfor skolens område. Nødvendigheten av å avdekke hva skolevegringsatferden var en funksjon av, for deretter å manipulere de variablene, var like gjeldene selv om SRAS kartleggingen ikke ble foretatt.

### **Validitet**

Validitet er ofte ikke enten eller, men man snakker om grader av validitet. Etter et gjennomført eksperiment er det sentralt å kunne vurdere dekningen av en påstand om at de endringene eksperimentator gjorde var årsaken til atferdsforandringen. Hvorvidt det som registreres faktisk er målatferden, og i hvilken grad funnene kan generaliseres (Shadish et al., 2002). I anvendt forskning vil hendelser ofte forekomme samtidig med behandlingen. Det er svært utfordrende å isolere andre potensielle variabler, for å kunne med stor sikkerhet si at nettopp den variabelen presentert av behandler var årsak til atferdsforandringen. Dette vil være en trussel mot den indre validiteten. I en skolehverdag vil det florere av influerende variabler. Skolemiljø, klassemiljø, egne sosiale klikker innad i klassen, sosiale medier og hvorvidt man er en del av fellesskapet eller ikke for å nevne noen. Eleven i case 2 gikk på mellomtrinnet. I 6. trinn var det noen elever som ofte drev med ugagn, noe denne eleven hadde lett for å oppsøke. Dette kan motvirke effekten i en atferdsavtale behandling. Det er nærliggende å tro at denne form for atferd senker den diskriminative kontrollen over den regelstyrte atferden i en atferdsavtale. Dersom eleven har utfordringer med å være tilstede på skolen en hel dag, vil det antageligvis være mer forsterkende for eleven å bli med andre som driver på gangen. Sosiale medier virket til å kunne være en uoversiktlig influerende variabel. Det var flere tilfeller av konflikter i klassen som verken lærere eller foreldre visste noe om, dette kan også vurderes som en konkurrerende variabel til behandlingseffekten. Med tanke på influerende variabler benyttes ulike design i eksperimenter, for å kunne se effekten av en behandling. Design benyttes for å demonstrere i hvor stor grad man har dekning for å kunne dra kausale slutninger mellom behandling og endring i atferd. En reverseringsdesign, som

ABAB, vil kunne påvise større eksperimentell kontroll, enn i en changing criterion design. I en ABAB-design, manipulerer behandleren betingelsene ved å implementere en uavhengig variabel, for deretter å reversere den. Dersom atferden forandrer seg som følge av dette utviser man eksperimentell kontroll. Behandler har større dekning for å påstå at det foreligger en kausalitet. I atferder som skolevegning vil det verken være hensiktsmessig, eller etisk forsvarlig, å trekke atferden tilbake til baselinenivå. Samtidig er det vanskelig å avlære noe man har lært. Derfor må det ikke utelukkes at atferdsforandringen kan skyldes effekten av andre uisolerte variabler. I denne studien kan man gjennom visuell inspeksjon av grafene (se figur 1 og 2) se en tydelig trend som følger endring i betingelsene for hver fase, noe som styrker den indre validiteten. Derfor er det lite som tyder på at det i denne studien er gjort type 1 eller type 2 feil. Type 1 feil er når behandler feilaktig konkluderer med at det er høy korrelasjon mellom uavhengig tilført av behandler, og avhengig variabel. Type 2 feil henviser til når behandler feilaktig konkluderer med at det ikke er høy korrelasjon mellom uavhengig variabel tilført av behandler, og avhengig variabel (Shadish et al., 2002).

Begrepsvaliditet henviser til operasjonalisering av begreper og hvordan de måles. Det er unisont å snakke om høyde, vekt, hjertefrekvens etc. Derimot innenfor psykologien stiller det enda strengere krav til avklaring og redegjørelse for begreper som er benyttet samt hvordan de måles. Hva er skolenekt i timen, hva er «normal nekt», hvor mye jobbing skal forventes og lignende. Denne type atferd er mer åpen for diskusjoner enn hva lengdemål og antall slag i minuttet vil være (Shadish et al., 2002). Av den grunn er det viktig å ha en klar redegjørelse for deltakere, hva som skal behandles, hvordan atferdene ser ut, i hvilken setting og hvordan dette skal registreres. Det er sentralt å registrere den «viktige» atferden. I den forbindelse ble det gjennomført en IOA (se tabell 1) i case 2. Det var nødvendig å operasjonalisere hva som skulle registreres. I case 1 var dette noe enklere da eleven enten var tilstede å gjorde det samme som de andre, eller var helt borte fra klasserommet.

Sosial validitet handler om hvor effektiv behandlingen en klient mottar er, hvordan behandlingen blir gjennomført, og spesielt hvor sosial signifikant den eventuelle forandringen kommer til å være (Cooper et al., 2014). Baer, Wolf og Risley (1968) trekker frem sosial signifikant atferdsforandring i et behandlingsøyemed, som den tyngstveiende faktoren innenfor anvendt atferdsanalyse. Få elever tilbake til skolen vil være å regne som sosial signifikant atferd. Ikke bare for eleven selv, men også sett i et samfunnsperspektiv. Forskning viser dersom gjennomføringsprosenten for hvert årskull på videregående øker fra 70-80% vil samfunnet spare over 5 milliarder kroner pr årskull (Falch, Johannesen & Strøm, 2009). Behandlingen i denne studien foregikk diskret og var ikke eksponerende for elevene sosialt. Ingen av elevene selv eller foreldrene hadde innvendinger med hvordan det ble gjennomført. Selv om elevene viste motstand til tider rapporterte de selv at det var selve skolesituasjonen de motsatte seg, ikke behandlingen i seg selv. Behandlingen foregikk verbalt uten noen form for fysisk inngripen.

Ytre validitet betyr hvorvidt slutninger gjort om kausale relasjoner kan generaliseres til andre personer, settinger, behandlinger og utfall (Shadish et al., 2002, s. 83, min oversettelse). I denne studien er dette vanskelig å si. Det kan være problematisk å si at funn gjort i en single-case studie som denne vil ha stor ytre validitet. Samtidig er resultatene i denne studien i tråd med studien til Holden og Sällman (2009). Replikasjoner vil styrke eller svekke ytre validitet hos funn gjort i denne studien. Det kan ikke utelukkes at det har vært interaksjoner mellom personer, behandling, utfall og setting som har gitt tilfeldige funn (Shadish et al., 2002). Dersom denne studien ikke lar seg direkte replikere er det nærliggende å tro at flere av behandlingselementene vil være overførbare i andre lignende sammenhenger. Flere single-case studier behøves innenfor dette området for å bygge empiri innenfor denne behandlingsformen rettet mot skolevegring.

## Konklusjon

Denne studien ønsket å undersøke vi kunne behandle skolevegring ved hjelp av atferdsanalytiske prinsipper, herunder atferdsavtaler. I denne studien predikerte vi at skolevegringsatferden ville senkes og skoleatferden øke som et resultat av dette. Denne predikasjonen ser ut til å være korrekt. Resultatene i denne studien er i tråd med andre funn (bl.a. Sällman, 2006; Kroken & Holden, 2008; Holden & Sällman, 2009) som viser at behandling av skolevegring med hjelp av atferdsanalytiske prinsipper kan ha noe for seg. Flere nasjonale og internasjonale studier behøves for å styrke den indre og den ytre validiteten. Fremtidige studier bør ha fokus på funksjonelle tilnærminger til skolevegring. Avdekke hva skolevegringsatferden er opprettholdt av for å kunne yte den mest effektive behandlingen. Langtidseffekter vil også være svært interessant å studere i fremtidig forskning. Denne studien har noen svakheter som er forsøkt belyst og bør utbedres i videre forskning.

### Referanser

- Allen, L. J., Howard, V. F., Sweeney, W. J., & McLaughlin, T. F. (1993). Use of contingency contracting to increase on-task behavior with primary students. *Psychological Reports, 72*, 905-906. doi: 10.2466/pr0.1993.72.3.905
- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis, 1*, 91-97. Doi: 10.1901/jaba.1968.1-91
- Bailey, J. S., Wolf, M. M., & Phillips, E. L. (1970). Home based reinforcement and the modification of pre-delinquents' classroom behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 3*, 223-233. doi: 10.1901/jaba.1970.3-223
- Bertelsen, K. A. T., Halvorsen, L. R., Løkke, J. A., Solvang, M., & Løkke, G. E. H. (2013). Opplæring i ikke-eksperimentelle funksjonelle analyser eller FAK analyser. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse. Nummer 2*, 147-156.
- Bristol, M. M., & Sloane, H. N. (1974). Effects of contingency contracting on study rate and test performance. *Journal of Applied Behavior Analysis, 7*, 271-285. doi: 10.1901/jaba.1974.7-271
- Catania, A. C. (2013). *Learning* (5 ed.). Cornwall-on-Hudson, NY: Sloan Publishing.
- Chorpita, B. F., Albano, A. M., Heimberg, R. G., & Barlow, D. H. (1996). A systematic replication of the prescriptive treatment of school refusal behavior in a single subject. *Journal of behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 27*, 281-290. doi: 10.1016/S0005-7916(96)00023-7
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2014). *Applied Behavior Analysis* (2. Utg.). Essex: Pearson New International Edition.

- Egger, H. L., Costello, E. J., & Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders; A community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 797-807. doi: 10.1097/01.CHI.0000046865.56865.79
- Falch, T., Johannesen, A. B., & Strøm, B. (2009): *Kostnader av frafall i videregående opplæring, SØF-Rapport 08/09*. Trondheim (s. 7)
- Fredheim, T., & Finstad, J. (2006). Negativ straff i form av response cost og DRO I behandling av problematferd. Teori og praksis. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, nr 2, 71-81.
- Gurrad, A. M., Weber, K. P., & McLaughlin, T. F. (2002). The effects of contingency contracting for a middle school student with attention deficit hyperactivity disorder during corrective reading lessons: A case report. *International Journal of Special Education*, 17, 26-31.
- Holden, B. (2013). Funksjonelle analyser av problematferd. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*. Nummer 2, 121-132.
- Holden, B., & Sällman, J. I. (2009). Behandling av skolenekting hos 15 år gammel gutt ved hjelp av ekstinksjon og atferdsavtaler. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 2, 36, 79-87.
- Holden, B., & Finstad, J. (2010). *Atferdsavtaler; Et hjelpemiddel for å velge hensiktsmessig atferd*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Houlihan, D., Klein, L. A., Panahon, C. J., & Vincent, J. L. (2015). Best Practices in Utilizing the Changing Criterion Design. *ABAI*, 10(1), 52-61. doi: 10.1007/s40617-014-0036-x

- Ingul, J. M., Klockner, C. A., Silverman, W. K., & Nordahl, H. M. (2012). Adolescent School Absenteeism: Modelling Social and Individual Risk Factors. *Child and Adolescent Mental Health, 17*, 93-100. doi: 10.1111/j.1475-3588.2011.00615.x
- King, N. J., Heyne, D., Tonge, B., Gullone, E., & Ollendick, T.H. (2001). School Refusal: Categorical Diagnoses, Functional Analysis and Treatment Planning. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 8*, 352–360. doi: 10.1002/cpp.313
- Kearney, C. A., & Silverman, W. K. (1990). A preliminary analysis of a functional model of assessment and treatment for school refusal behavior. *Behavior Modification, 14*, 344-360. doi: 10.1177/01454455900143007
- Kearney, C. A., & Silverman, W. K. (1993). Measuring the function of school refusal behavior: The School Refusal Assessment Scale. *Journal of Clinical Child Psychology, 22*, 85-96. doi: 10.1207/s15374424jccp2201\_9
- Kearney, C. A., & Silvermann, W. K. (1999). Functionally based prescriptive and nonprescriptive treatment for children and adolescents with school refusal behavior. *Behavior Therapy, 30*, 673-695. doi: 10.1016/S0005-7894(99)80032-X
- Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review, 28*, 451-471. doi: 10.1016/j.cpr.2007.07.012
- Kearney, C. A., Pursell, C., & Alvarez, K. (2001). Treatment of school refusal behavior in children with mixed functional profiles. *Cognitive and Behavioral Practice, 8*, 3–11. doi: 10.1016/S1077-7229(01)80037-7
- Kearney, C. A., & Albano, A. M. (2004). The functional profiles of school refusal behavior: Diagnostic aspects. *Behavior Modification, 28*, 147-161. doi: 10.1177/0145445503259263



- Kroken, J. & Holden, B. (2008). Behandling av skolenekting hos en ungdom med lett utviklingshemning. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 35, 3, 141–149.
- Kratochwill, T. R., Hitchcock, J. H., Horner, R. H., Levin, J. R., Odom, S. L., Rindskopf, D. M., & Shadish, W. R. (2013). Singlecase intervention research design standards. *Remedial and Special Education*, 34, 26–38. doi: 10.1177/0741932512452794
- Lash, S. J., Stephens, R. S., Burden, J. L., Grambow, S. C., DeMarce, J. M., Jones, M. E., & Horner, R. D. (2007). Contracting, prompting, and reinforcing substance use disorder continuing care: A randomized clinical trial. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 21, 387-397.  
doi: 10.1037/0893-164X.21.3.387
- McShane, G., Walter, G., & Rey, J. M. (2001). Characteristics of adolescents with school refusal. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 822-826.  
doi: 10.1046/j.1440-1614.2001.00955.x
- Mruzek, D. W., Cohen, C., & Smith, T. (2007). Contingency contracting with students with autism spectrum disorders in a public school setting. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19, 103-114.
- Perrot, B. L., Burke, D. M., Marin, D. S., Zhang, N., & Davis, H. (2015). A Meta-Analysis of Single-Case Research on Behavior Contracts: Effects on Behavioral and Academic Outcomes Among Children and Youth. *Behavior Modification*, Vol.39, 247-269.  
doi: 10.1177/0145445514551383
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasiexperimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Sidman, M. (1960). *Tactics of scientific research*. New York: Basic Books.
- Sållman, J. I. (2006). Behandling av angst og skolevegning hos ung gutt ved hjelp av enkle atferdsanalytiske prinsipper. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 2, 33, 49-56.

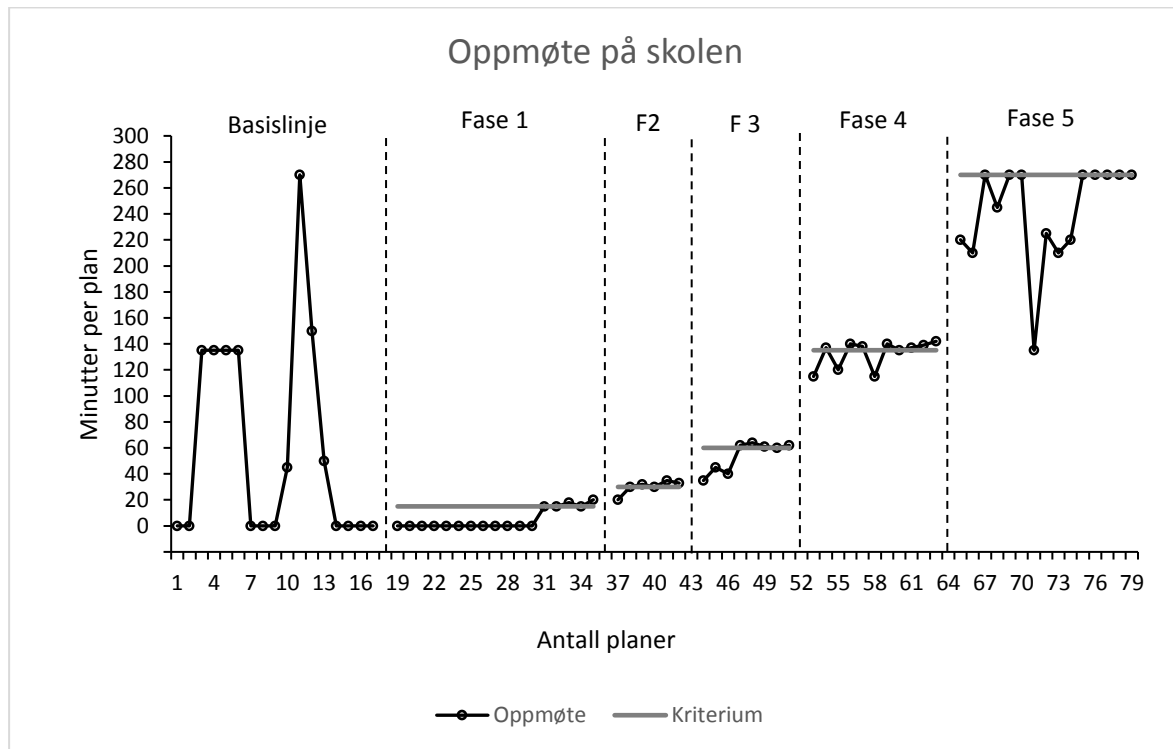
Touchette, P. E., MacDonald, R. F., & Langer, S.N. (1985). A scatter plot for identifying stimulus control of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *18*, 343–35. doi: 10.1901/jaba.1985.18-343

Tabell 1

*Oversikt over intervaller og skåringer av IOA.*

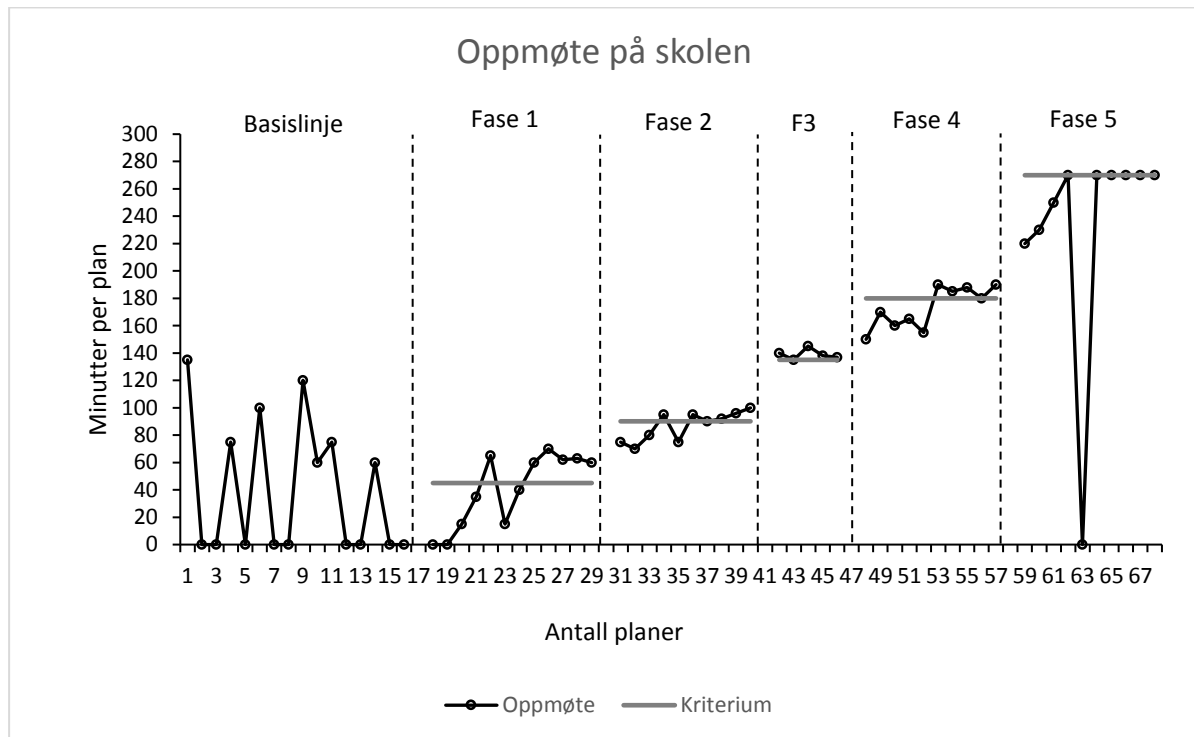
Intervall	Observatør 1	Observatør 2	IOA per intervall
1 (45 min)	3	4	3/4 75%
2 (45 min)	5	5	5/5 100%
3 (45 min)	4	4	4/4 100%
4 (45 min)	3	3	3/3 100%
			<u>Gjennomsnittlig IOA 93%</u>

Figur 1



Figur 1. y-aksen viser antall minutter tilstedeværelse i timen. I baselinefasen på x-aksen representerer hvert datapunkt en dag mens i behandlingsfasen (fase 1-5), representerer hvert datapunkt én atferdsavtaleplan.

Figur 2



Figur 2. y-aksen viser antall minutter tilstedeværelse i timen. I baselinefasen på x-aksen representerer hvert datapunkt en dag mens i behandlingsfasen (fase 1-5), representerer hvert datapunkt én atferdsavtaleplan.