



Hvordan forstå og påvirke utfordrende atferd hos personer med en sjelden diagnose som omfatter utviklingshemming

Ingunn Juel Fagermoen

Vernepleier

Frambu kompetansesenter for sjeldne diagnoser

16.april 2020

Barn er ikke vanskelige,
men barn kan ha det vanskelig!

Plan for forelesningen

- Hvorfor snakke om utfordrende atferd?
- Hva er atferd og hva er utfordrende atferd?
- Hvem er gruppa?
- Hva er diagnose og hva er lært?
- Atferd som vitenskap, er ikke følelser!
- Dine holdninger
- Hva skiller personer med og uten utviklingshemming?
- Hvorfor kjører vi oss fast i gamle spor?

PAUSE

- «Ingunns sjekkliste»
- Tvang og makt
- Hvem kontakter jeg når alt er låst?
- Spørsmål

Vi starter med
en liten spørre-
undersøkelse...

<https://www.mentimeter.com/s/c0607efac7df03a49ea7de3a9e3acfec/82acfd3e4661/edit>



Vi må snakke
om
utfordrende
atferd fordi:

- Vanskeliggjør mange barns læring, utvikling og lek
 - Vanskeliggjør sosial samhandling og sosial status for alle
 - Begrenser personers liv (personen selv, pårørende)
 - Er skadelig (fysisk/psykisk og sosialt) for personen selv, andre og tjenesteytere
 - Når utfordrende atferd utvikler seg kan de fort bli et mønster. Disse mønstrene er vanskelige å endre.
- 

Hva er atferd?

- All observerbar aktivitet
 - alt et menneske sier eller gjør
- Defineres ofte som ønsket eller uønsket
 - avhengig av øyet som ser
- Atferd ER kommunikasjon





Atferd har tre hoved-funksjoner:

- At man oppnår noe
- At man unngå noe
- Sensorisk stimulerende (gir en god følelse)

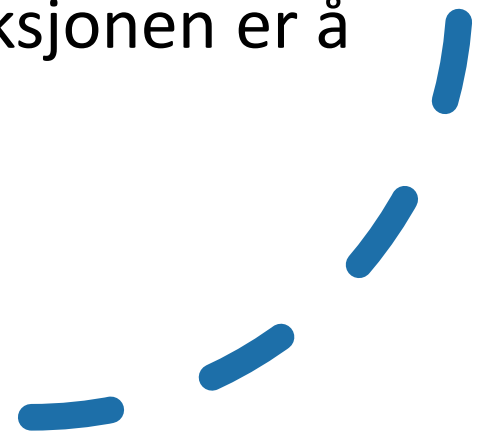


Analyse av atferd

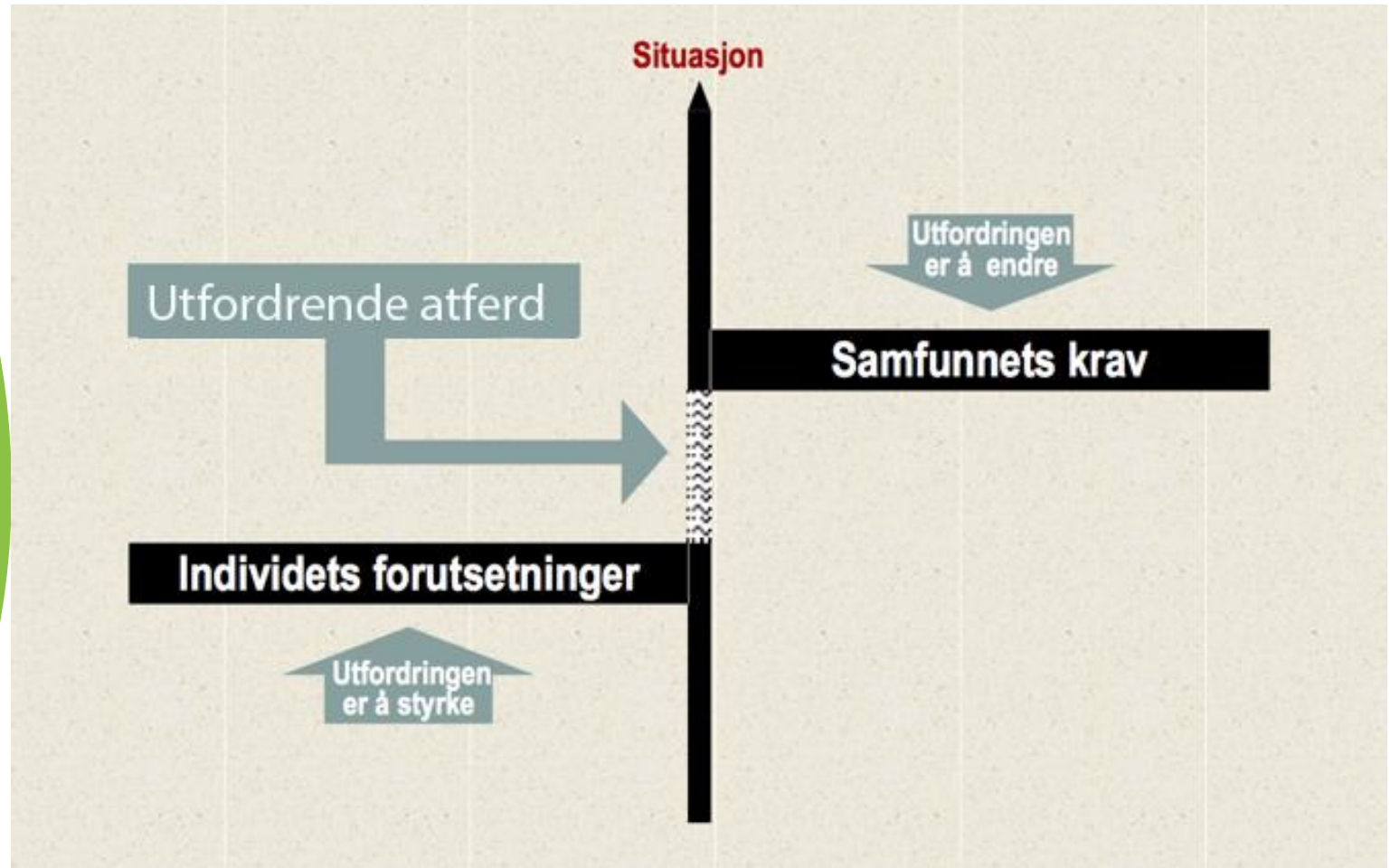


Funksjon av atferd

- Vi finner funksjonen av atferden ved å se på konsekvensene
- Systematisk observasjon er metoden for å finne funksjonen av atferden
- Når man finner funksjonen av atferden, prøver man å forhindre at ønsket funksjon oppnås
(opprettholde krav hvis funksjonen er å slippe unna kravet)



Hva er
utfordrende
atferd?



Rettssikkerhet ved
bruk av tvang og
makt overfor enkelte
personer med
psykisk
utviklingshemming -
helse- og
omsorgstjenestelove
n kapittel 9

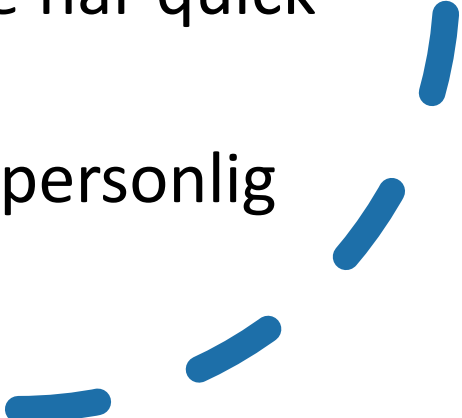
Utfordrende atferd er:

Kulturelt avvikende atferd som er så intens, frekvent eller langvarig at den fysiske sikkerheten til personen selv eller andre er alvorlig truet, eller atferd som i stor grad begrenser eller hindrer tilgang på vanlige tjenester i samfunnet.





Utfordrende atferd er vanskeligst for foreldre...

- Emosjonell binding
 - Følelsen av å mislykkes
 - Opplever fordommer
 - Har aldri fri
 - Man blir fysisk og psykisk utmattet
 - Man går på bekostning av egne holdninger/prinsipper
 - Opplever lite forståelse, -andre har quick fix-løsninger
 - Tar barnas utfordrende atferd personlig
- 



Hvem er
gruppa?

Personer med utviklingshemming

- har endrede forutsetninger for læring og utvikling
 - trenger lengre tid og flere gjentakelser for å lære
 - er emosjonelt umodne
 - har ofte ujevn profil
 - kan slite med å generalisere
 - kan oppleves som vanskelige å få kontakt med
 - reagerer ikke alltid som forventet
 - er avhengig av mennesker som tolker deres signaler og uttrykk
 - kan være lært hjelpesløse
- 

Hva er diagnose og hva er lært?

- Ekstremt lite utfordrende atferd er diagnosespesifikt (noen få unntak; Prader Willi, Smith-Magenis', Lesch–Nyhan ol.)
- Diagnose må ikke bli en unnskyldning for utfordrende atferd
- Mange personer med utviklingshemming har mange års erfaring i å styre sine omgivelser vha sin atferd





Atferd som
vitenskap, er
ikke følelser!

- Atferd er målbar
- Atferdsvitenskap er et fag og fagkunnskap må benyttes
- Det finnes en rekke metoder og tilnærminger som kan brukes
- Viktig å jobbe systematisk
- Samarbeid er avgjørende



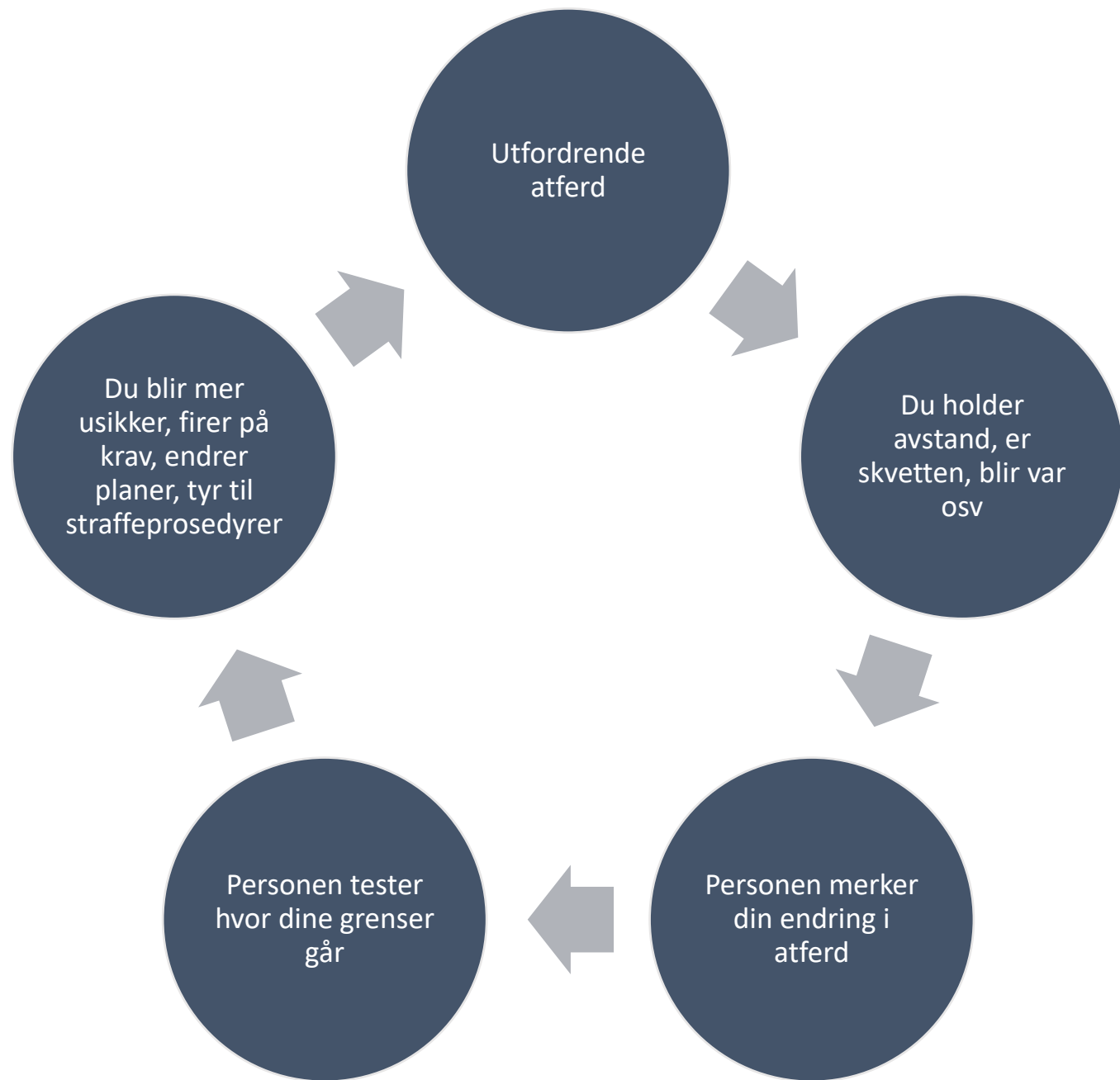


Dine holdninger...

...viser seg i atferden din

- Redsel
 - Manglende interesse
 - Usikkerhet/manglende informasjon
 - Om vi ser hensikten
 - Ulikt verdigrunnlag
 - Konflikter i arbeidsmiljøet/med pårørende
- 

En ond sirkel ved utfordrende atferd



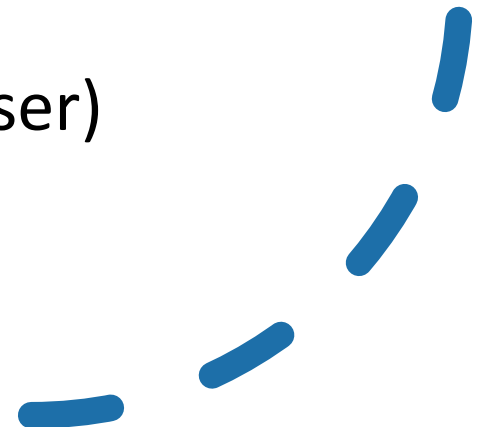
Hva skiller personer med og uten utviklingshemming?

- Evnen til å reflektere
- Evnen til å håndtere følelser
- Evnen til å konsentrere seg
- Utholdenhet og kapasitet



Årsaker til atferds- utfordringer/ endring i atferd

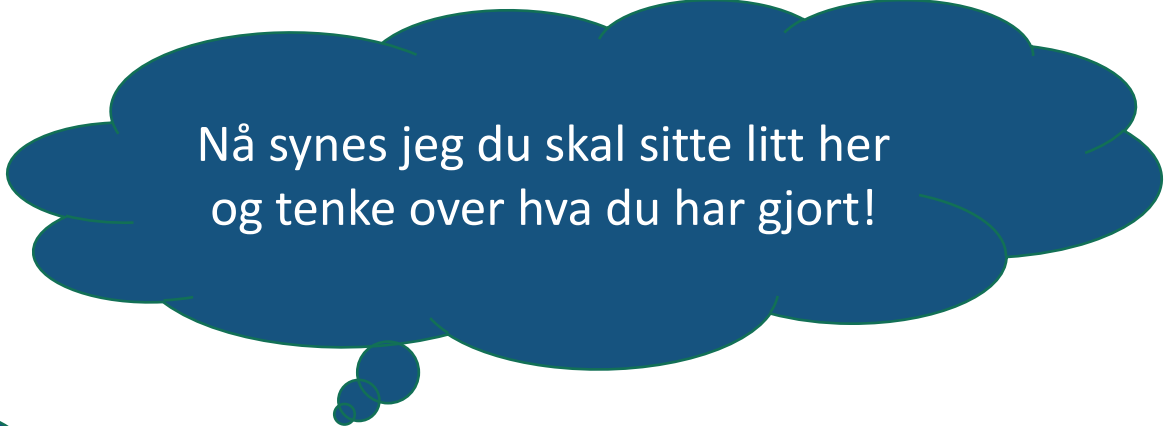
- Medisinske problemer (smerte, ubehag)
- Sensoriske problemer (for mye inntrykk)
- Kroppslige forandringer, pubertet, seksualitet mm
- Engstelse, uro, angst, spenning
- Frustrasjon
- Kommunikasjonsproblemer
- Forsinket utvikling
(forstå og kontrollere egne følelser)
- Søvnvansker



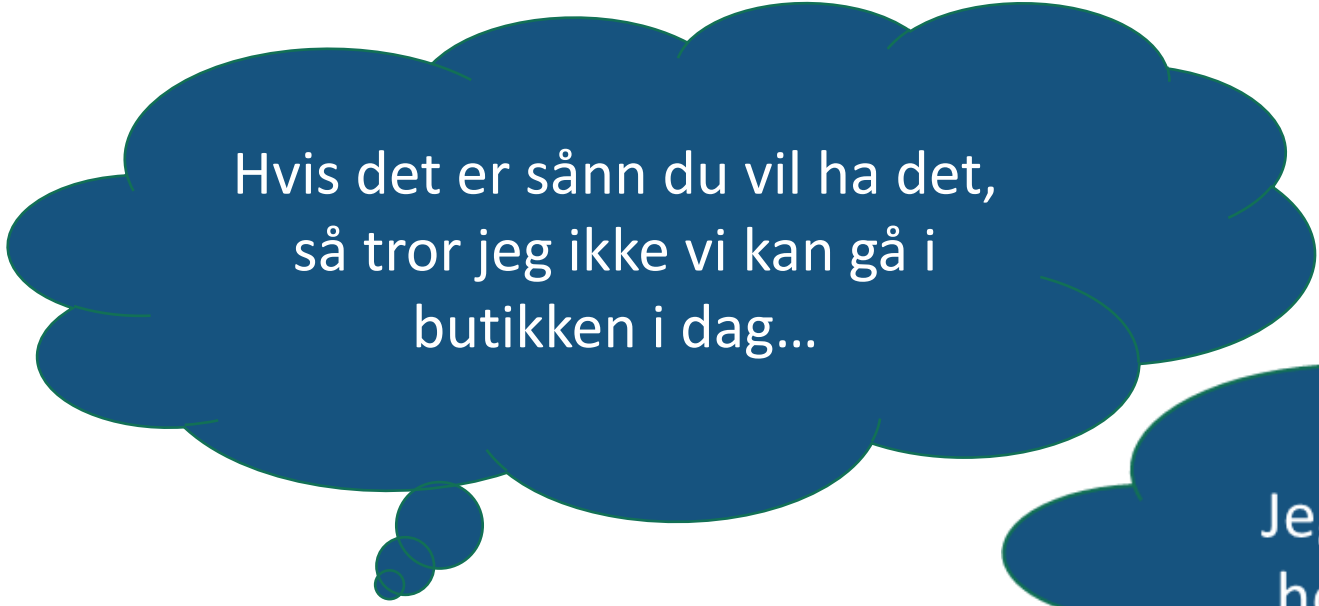
Hvorfor kjører vi oss fast i gamle spor?

- Fordi vi overvurderer personen med utviklingshemming
- Fordi vi har erfaring (selvoppfyllende profeti)
- Fordi vi overvurderer oss selv
- Fordi vi glemmer fagbakgrunnen vår og «tenker» med følelsene

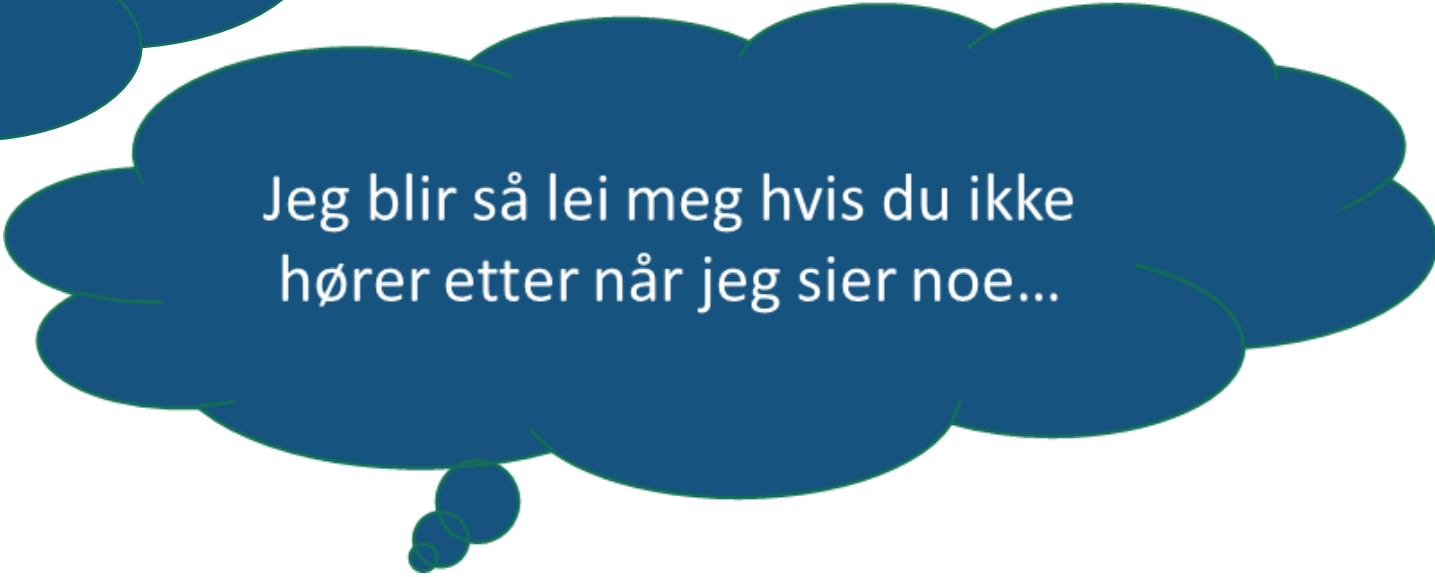




Nå synes jeg du skal sitte litt her
og tenke over hva du har gjort!



Hvis det er sånn du vil ha det,
så tror jeg ikke vi kan gå i
butikken i dag...



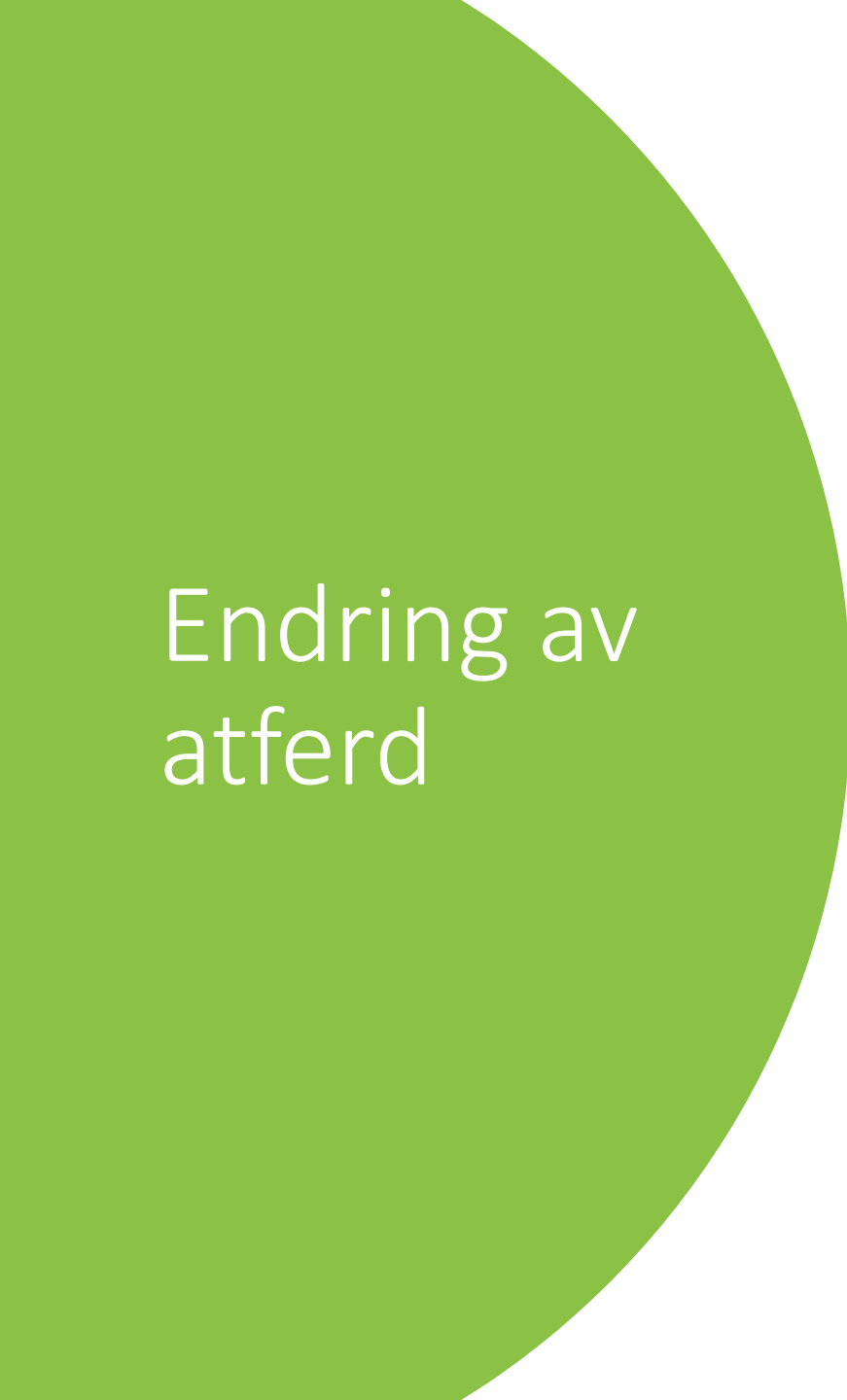
Jeg blir så lei meg hvis du ikke
hører etter når jeg sier noe...

Er dette aggresjon...

Hvordan ser
vi på atferd?



...eller kos?



Endring av atferd

For å endre atferd må vi:

- Lagen en plan og følge den
 - Samarbeide og være konsekvente
 - Arbeide med en ting av gangen
 - Erstatte atferden – ikke bare ”fjerne den”
- 

Forslag til sjekkliste:

1) Har jeg nok bakgrunnsinformasjon?

- Er det noe atferdsspesifikt med denne diagnosen?
- Er det autismespektervansker?
- Har personen angst, tvang eller liknende utfordringer?
- Har han/hun opplevd noe som kan «vise seg» i atferden?
- Smerter, ubehag?
- Går personen på medisiner?

Kommentarer:



Sjekkliste fortsetter:

2) Hva er den utfordrende atferden?

- Er atferden registrert og dokumentert?
- Er det enighet om at dette er atferd som bør endres? (pårørende, personal)
- Hvem er atferden utfordrende for? (personen selv, pårørende, tjenesteytere, andre)
- Er atferden skadelig? (fysisk, psykisk, sosialt)
- Begrenser atferden noe eller noen?
- Er det skriftlige prosedyrer for dette? Følges de?

Kommentarer:



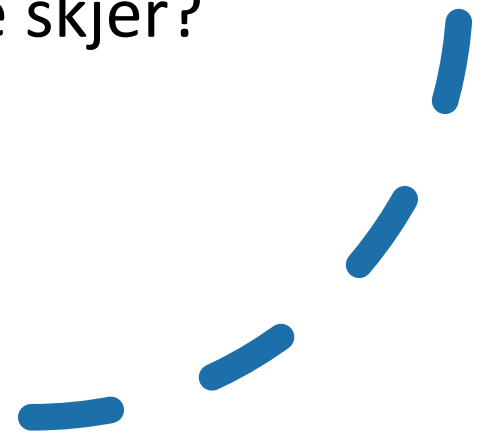
Sjekkliste fortsetter:

3) Når og hvor oppstår atferden?

- Er situasjonen tydelig og oversiktlig for personen?
- Vet han/hun hva som er forventet?
- Er beskjed tydelig gitt? (ASK)
- Er miljøet tilrettelagt?
- Er forstyrrende stimuli fjernet?
- Vet personen når aktiviteten er over?
- Er det sammen med alle at dette skjer?
- Hver gang i denne situasjonen?

NB! Registrering

Kommentarer:



Sjekkliste fortsetter:

4) Er jeg som tjenesteyter (pedagog, vernepleier, assistent) klar på min egenmotivasjon/holdning/følelser?

- Hvem ønsker at dette skal gjøres?
- Er jeg enig i det?
- Er jeg redd en spesiell/forventet atferd?
- Hvordan reagerer jeg?
- Har jeg en egen agenda i dette?

Kommentarer:





Sjekkliste
fortsetter:

5) Hva er min/vår respons på atferden?

- Reagerer alle likt?
- Reagerer vi likt hver gang?
- Hva er funksjonen av denne atferden?
- Oppnår personen det han/hun vil?

Kommentarer:



Selvskading ved utviklingshe mning

Deles ofte i tre kategorier:

- Alvorlig selvskading
 - **Stereotyp selvskading**
 - Moderat selvskading
-
- Utelukke smerter, infeksjoner ol. som årsak
 - Ofte sensorisk opprettholdt
 - Sees ved enkelte syndromer
 - Sammensatte årsaker
 - Farmakologisk behandling kan fungerer for noen etter atferdsbaserte tiltak er prøvd

Noen tanker
rundt
forebygging
av
utfordrende
atferd:

- Antall personer å forholde seg til
- Rutinebeskrivelser
- Forutsigbarhet – struktur
- ASK
- Hva forstår vi atferden som?



Funksjonell kommunikasjons- trening:

- Prosedyre for å erstatte utfordrende atferd med ønsket atferd – uten bruk av tvang eller aversive metoder
 - forutsetter at funksjonen til atferden er kjent, samt at funksjonen ikke er sensorisk forsterket
- Fokus på atferd som kommunikasjon
- Lære alternativ kommunikasjon som feks bilder, konkreter, tegn, ord, etc

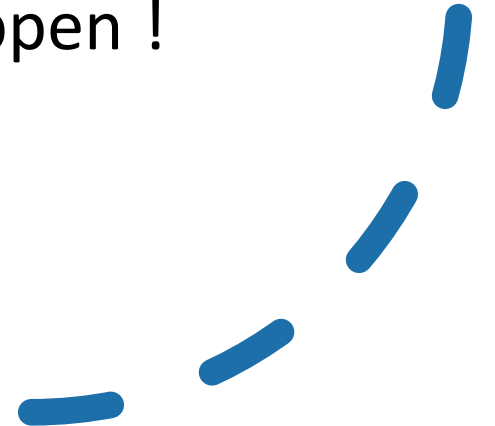


Tvang og makt:

- Lov om kommunale helse-og omsorgstjenester kap. 9
 - Rettighetslov = retten til fravær av bruk av tvang og makt
- Gjelder for personal som gir tjenester etter loven
- Foreldre kan verken hindre eller tillate bruk av tvang og makt
- Loven gjelder ikke på skole
- Økende selvbestemmelse ved økende alder
- Barnets biologiske alder er førende, ikke kognitiv alder
- Når blir grensesetting tvang?

Hvem
kontakter jeg
når alt er låst?

- Habiliteringstjenesten i din region
 - Atferdsteam
- Kompetanseteam/ressursteam i kommunen
- Finnes ulike veiledningsprogram (ART/ PMTO ol.)
- Atferdsveiledning er både teori og praksis
- Ta det evt. behovet opp i ansvarsgruppen/personalgruppen !





Spørsmål?

