

# FRA TEORI TIL PRAKSIS

**KAI-OVE OG TRUDE**

## KONKLUSJON!

Mål skal være viktige for klienten, miljøet, og samfunnet!

Det enkle er ofte det beste!

Alle skal få (opplæring)!

Care enough to chart! Evt: Keep calm, take data!

Fagfolk (inkl. 2 og 3 linje) må tørre å ta i klienter, være modeller ved behandling, og selv kjenne tiltakene på kroppen!

## UTGANGSPUNKT FTTP

1/2

Atferdsanalyse består av en rekke (kompliserte?) begreper, og med til dels kompliserte definisjoner av metoder og tiltak

Metoder blir til ved å bruke prinsippene om MO, forsterkning/straff/ekstinksjon på ulike måter

Valg av behandling baseres på litteratursøk og funksjonelle analyser:

- Funksjonell behandling / ikke-funksjonell behandling

## UTGANGSPUNKT FTTP

2/2

Gjennomføring av behandlingstiltak er utfordrende da menneskelige faktorer influerer...

Vi vet ofte hvilke problemer vi kan møte, og behandlingseffekten kan være avhengig av 1) at disse ikke forekommer, og 2) ”at man stå han av”

## UTFORDRINGER FTTP

Komplekse tiltak med lange beskrivelser (?)

Ofte en generell oppfatning av at straff må til

Noen mener at forsterkning er unaturlig

Personalatferd må ofte endres for at tiltak skal virke

Gnient personale kan gjøre hverdagen fattig

Manglende ressurser gjør tiltak umulig å gjennomføre

Ofte mener personalet at "viktigere" forhold ikke blir vektlagt nok...

Manglende preferansekartlegging

# MÅLATFERD...

1/2

Noen ganger er det enkeltstående forhold vi må ta tak i, f.eks

- Personen drar ned buksa i klassa
- Personen setter seg ned i stedet for å gå inn fra friminutt
- Personen banner så malingen renner av veggene når han får beskjed om å skru ned volum på TV'n
- Personen roper etter personalet, framfor å gå til fellesareal for å finne dem

Andre ganger er det mer komplisert...

## MÅLATFERD...

2/2

Slag, spark, spytt, klor, bitt, skalle, holde fast  
Hyle, nekte, forhandle, uthale, banne, kalle opp,  
manipulere

Kle av seg, tisse andre steder enn i do

Gni seg mot personalet/ ting, jokke,

Tørke snørr, spytt på personalet, ta hånda i underlivet  
og så i ansiktet på personalet

Hårnapping, gni seg rundt munnen, ”knekke fingre”

Kle av seg, løpe naken

Nekte å vaske hender etter dobesøk og før mat

Åle, turne, ”rollespille”

# SUKSESSKRITERIER, UANSETT MÅLATFERD

Presis kartlegging før tiltak

Match målatferd- tiltak

Tilstrekkelig og nødvendig personalkompetanse

Nedskrevne tiltak, på en slik måte av personalet skjønner hva de skal, og ikke...

Tilstrekkelige og nødvendige ressurser

Registreringsrutiner

Tilgang på veiledning av kompetente fagfolk

Is i magen



## **METODEREKKA:**

### **VERNEPLEIERENS ARBEIDSMODELL**

1. Vi har et utfordring! ⇒ Definer det!
2. Omfang? Varighet? Hyppighet? ⇒ Tell det!
3. Hvordan kan vi løse det? ⇒ Målvalg og teori!
4. Hvem kan løse det? ⇒ Planlegging og opplæring!
5. Gjør det! ⇒ Registrer det!
6. Evaluer det! ⇒ Fortsett! Eller avslutt!
7. Følg med! ⇒ Sjekk! Data!

# FORARBEID OG TILTAKSARBEID

## Alle som skal jobbe med tiltaket må

- lese og forstå beskrivelsen
- få vite at det ofte kan bli verre før tiltak virker (ekstinksjonseffekter)
- få vite at 1 ansatt kan kludre til behandlingseffekt dersom denne ikke følger rutinene
- innse at alle ikke nødvendigvis må være enig i valgt tiltaksutforming, men at lojalitet forventes
- vite at det er felles innsats som teller

**Veiledningsrutiner må være på plass**

**Tiltak og forsterkere må tilpasses individuelt!**

## LITT FOR FAGFOLK...

Du må ta det litt med ro, (ny)utdannet tiltakskåtskap er ikke alltid bra

Du er avhengig av teamet for å få det til

Du må sørge for felles forståelse og forpliktelse

Du må vite hva du snakker om

Du må telle det som teller, sørg for å få relevante data

Du må gå foran som ett godt eksempel, og ta i ett tak selv

Be om veiledning, skaff deg kompetent bistand

Is i magen er en fin ting. Tålmodighet likeså...