

# Funksjonelle analyser av atferd som inngår i psykiske lidelser

AV **BØRGE HOLDEN**

Børge Holden er sjefspsykolog i Habiliterings-tjenesten i Hedmark, og redaktør i Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse

## Psykiske lidelser er også atferd

Mange snakker om psykiske lidelser som noe som ligger «bak» atferd som er problematisk for personen selv eller for omgivelsene. Et alternativt syn er at psykiske lidelser rett og slett er spesielle typer atferd, inkludert tenkning og føling. Personen må *gjøre* noe for å få en diagnose, alt fra spesielle handlinger til spesielle tanker og emosjonelle reaksjoner. I mange tilfeller går det an å analysere hvorfor atferd som inngår i psykiske lidelser finner sted.

En del psykiske lidelser er rett og slett atferd som skaper opplevelser som personen ønsker men som er problematiske av ulike årsaker. Eksempler på dette er alle diagnoser knyttet til rus, og seksuelle forstyrrelser som blotting og pedofili. Andre ganger er det normale hendelser som opprettholder handlinger, men interessen for hendelsene er så sterk at det blir problematisk. Et eksempel på dette er mani, som ikke minst går ut på at interessen for bl.a. sex og materielle goder kan være ekstremt høy.

Motsatt kan psykiske lidelser innebære at interessen for normale positive hendelser er nedsatt, som ved schizofreni, depresjon og autisme, slik at normal atferd forekommer mindre.

En del atferd kan også være utløst av spesielle ubehag som få opplever. Eksempler er tvangslidelse og tics, som typisk utløses av henholdsvis tvangstanker/angst og kløe, kribling eller anspenhet. Andre eksempler er fobier og posttraumatisk stresslidelse, hvor spesifikke stimuli utløser angst og unngåelse. Andre ganger er det normale ubehag som utløser atferden, men personens terskel for å reagere er spesielt høy, som ved ulike personlighetsforstyrrelser.

Motsatt kan psykiske lidelser innebære at personen reagerer forsvakt på signaler om å stoppe opp eller vise hensyn. Ikke minst mani og psykopati er preget av slik «ustoppelighet».

Lidelser kan også skyldes at feil handlinger blir belønnet (eller forsterket). Dette gjelder bl.a. sosialisert og opposisjonell atferdsforstyrrelse. Motsatt kan atferd, eller rettere sagt *mangel* på atferd,

skyldes at atferd blir oversett (ekstingvert) eller direkte straffet. Dette kan gjelde depresjon, sosial fobi, og engstelig og avhengig personlighetsforstyrrelse. Ved bl.a. sosialisert og opposisjonell atferdsforstyrrelse kan det være at foreldre ikke orker å forsterke god atferd. Noe så enkelt som modellering kan bidra til sosialisert atferdsforstyrrelse, det vil si destruktiv gjengatferd, og indusert psykose (imitasjon av andres vrangforestillinger).

I tillegg innebærer en rekke lidelser rett og slett manglende ferdigheter. Noen få eksempler er psykisk utviklingshemning, autisme og lese- og skrivevansker.

### **Strategier i behandling**

Poenget med slike vurderinger, som må gjøres hos hver person som har diagnosen, er å bruke det i planlegging av behandling. Som regel peker det seg ut nokså logiske strategier, som i tillegg er dokumentert effektive i mange tilfeller. Disse kan generelt beskrives slik:

Ved atferd som opprettholdes av problematiske konsekvenser er det ofte tale om mer eller mindre kontroll eller tilsyn, og ulike former for trening med tanke på å avstå fra handlingene. Er interessen for normale hendelser så nedsatt at viktige handlinger uteblir, er det aktuelt å bruke mer kunstige former for belønning dersom det er viktig nok.

Når personen viser atferd som skyldes spesiell eller sterk følsomhet for ubehag, er det ofte tale om ulike former for tilvenning og bistand til å avstå fra den problematiske atferden, slik det er i behandling av Tourette, tvangslidelse og fobier. Personer som ikke reagerer på normale «stopp-signaler» trenger ofte mer bistand for å klare å avstå fra alvorlige handlinger.

Når feil atferd blir forsterket, eller bra atferd blir oversett eller straffet, må behandling som

regel gå ut på å endre slike forhold. Og går lidelsen rett og slett ut på at personen mangler ferdigheter, er det i prinsippet lite annet å gjøre enn å prøve å hjelpe personen til å lære mest mulig av dem, hvis personen eller dens representanter ønsker det.

### **Om medikamentell behandling**

En liten, forenklet kommentar om medikamentell behandling til slutt: Medikamenter kan ikke ta bort eller legge til spesielle handlinger. Men medikamenter kan endre følsomheten for positive og negative stimuli. Derfor er medikamenter nyttige i behandling av atferd som skyldes forstyrret følsomhet, når lempelig, miljøbasert behandling ikke fører fram.