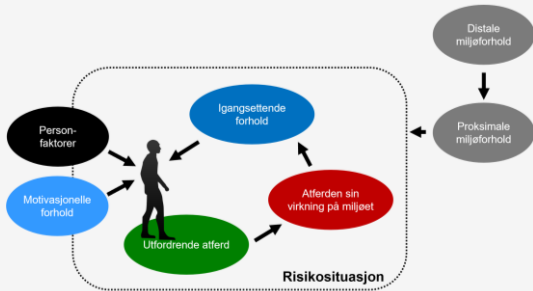


Multimodal funksjonell analyse

v/ psykologspesialist Nils-Øivind Offernes
Avdeling for neurohabilitering, Oslo universitetssykehus

18.03.2019



HELE + SINØY

Oslo universitetssykehus

Hva er funksjonell analyse?

Atferdsanalytisk tilnærming

HELE + SINØY

Oslo universitetssykehus

Antakelser

Funksjonell analyse bygger på antakelser om at menneskelig atferd er:

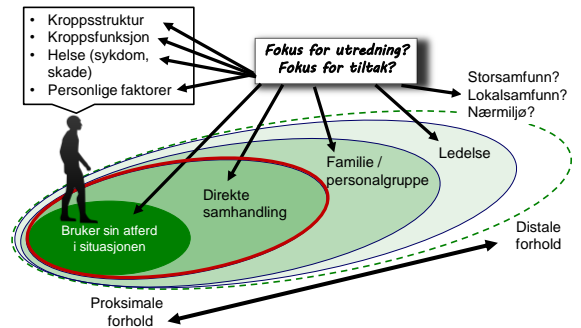
- Funksjonell**, dvs. atferden antas å være hensiktsmessig for personen i den aktuelle kontekst.
- Predikerbar**
 - Forekommer ikke «ut av det blå»
 - Forekommer som en reaksjon på et komplekst samspill mellom variabler (miljø, individ, biologi, motivasjon, hjelpebetingelser, ...).
- Mulig å endre**

Atferden personen fremviser er en **dynamisk tilpasning** til det **systemet** personen er en del av.

HELE + SINØY

Oslo universitetssykehus

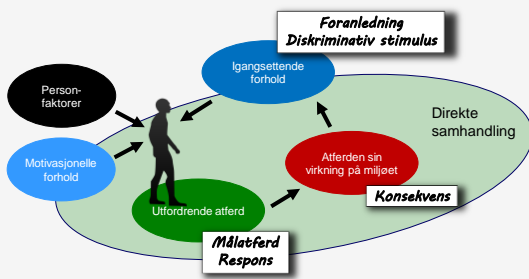
Tiltak på ulike nivå i «systemet»



HELE + SINØY

Oslo universitetssykehus

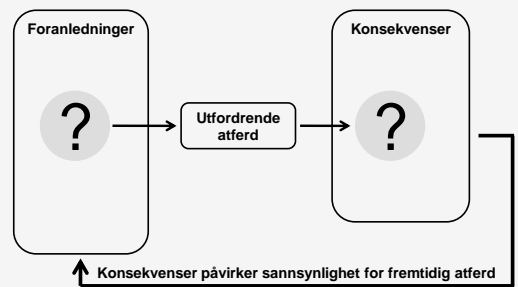
Funksjonell analyse = Fokus på analyse av direkte samhandling



HELE + SINØY

Oslo universitetssykehus

Funksjonell analyse i atferdsanalyse

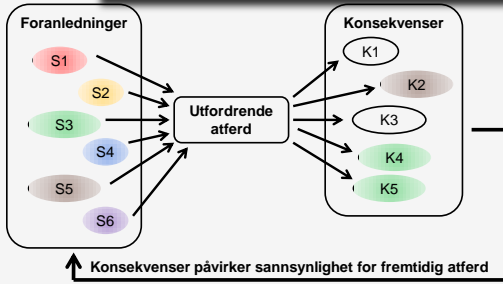


HELE + SINØY

Oslo universitetssykehus

Funksjonell analyse

Finnes det faste mønstre i relasjonene mellom Foranledninger - Utfordrende atferd - Konsekvenser?

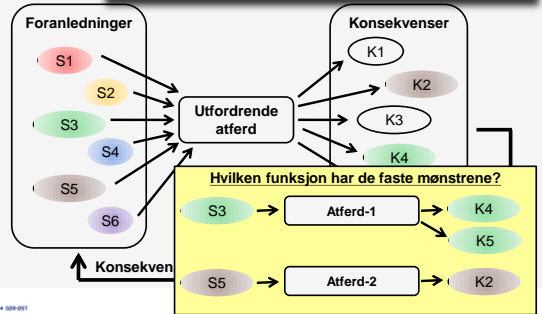


HELE 100007

Oslo universitetssykehus

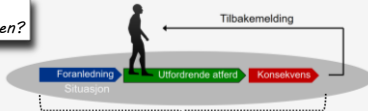
Funksjonell analyse

Finnes det faste mønstre i relasjonene mellom Foranledninger - Utfordrende atferd - Konsekvenser?



HELE 100007

Hvilken funksjon har atferden for pasienten?



Atferdens funksjon for NN	Ved å utføre atferden ...
Unngåelse	... slipper NN unna oppgaver, aktiviteter, situasjoner, ubehag eller lignende.
Oppmerksomhet	... oppnår NN at noen snakker til ham, ser på ham, kommer bort til ham, kjøfter på ham, ... (alle former for sosial samhandling).
Materielle goder	... får eller oppnår NN tilgang til ønskede goder som mat, drikke, gjenstander, osv.
Sensoriske konsekvenser	... opplever NN spesielle typer sansestimulering eller smerter/ ubehag, f.eks. ...

HELE 100007

Oslo universitetssykehus

Eksempler	Antatt funksjon	Forslag til tiltak
Kåre (17 år – emosjonelle vansker) skriker, banner og kaster gjenstander når han bes om å gjøre ferdig en oppgave.	Unngåelse av vanskelig oppgave (negativ forsterkning)	Lettere oppgaver, trene på å si fra at han trenger hjelp/pause, slipper ikke oppgaven ved å skrike, banne osv.
Nina (32 år – alvorlig grad av utviklingshemming) lager høye lyder og kaster gjenstander når personalet som egentlig bistår henne hjelper noen av de andre på dagsenteret.	Tilgang til oppmerksomhet fra lærerne (positiv forsterkning)	Tilby oppmerksomhet ved fravær av høye lyder osv. og ikke ellers. Gradvis økning av tidsintervaller før oppmerksomhet gis avhengig av mestring. Trene på mer adekvat atferd for å få oppmerksomhet.
Lars (24 år - autisme) roper høyt og kaster gjenstander i mange ulike situasjoner, på ulike tidspunkt og med mange ulike personer tilstede.	Sansestimuli som atferden produserer (automatisk forsterkning)	Tilby økte muligheter for sansestimulering som er mer aldersadekvat. Trene på nye atferd som gir ønsket sansestimulering.

(Basert på Steege og Watson 2009)

Oslo universitetssykehus

Definisjon

Funksjonell analyse er en undersøkende prosess som forsøker å forstå hvorfor ulike atferdsformer forekommer.

Funksjonell analyse:

- Er et sett av kartleggingsprosedyrer som resulterer i identifikasjon og beskrivelse av relasjoner mellom unike egenskaper ved personen og de kontekstvariabler som utløser, motiverer og forsterker atferd.
- Brukes som utgangspunkt for å utforme individuelt skreddersydde intervensjoner.

(Steege og Watson, 2009, s. 7).

HELE 100007

Oslo universitetssykehus

Hensikt

Funksjonell analyse brukes for å danne hypoteser om relasjoner mellom spesifikke hendelser i omgivelsene og personers atferd:

1. Analysen gjøres for en spesifikk person.
2. Identifisere hvilke foranledninger eller diskriminative stimuli som gir anledning for atferden.
3. Identifisere hvilke konsekvenser eller forsterkere atferden produserer.
4. Analysen er viktig for valg av behandlingsmetode.

Funksjonell analyse gir ikke nødvendigvis en full forklaring av atferden! Man er opptatt av å finne viktige variabler som antas å ha en årsakssammenheng og som kan manipuleres av behandleren!
(Haynes og O'Brien 1990)

(Cooper, Heron og Heward, 2007; Strømgren og Dønnum 2013)

HELE 100007

Oslo universitetssykehus

Ulike typer funksjonell analyse

Indirekte funksjonell analyse	Direkte deskriptiv funksjonell analyse	Eksperimentell funksjonell analyse
a) Gjennomgang av journal, mm. b) Uformelt intervju c) Strukturert intervju d) Spørreskjema og sjekklister e) Strukturert gruppeintervju	a) <u>Åpen observasjon</u> b) <u>Registreringer</u> , f.eks. Scatterplot c) <u>Narrativ ABC-registrering</u> d) <u>Systematisk ABC-registrering</u>	1. «Brief functional analysis» 2. <u>Eksperimentell funksjonell analyse</u>

Identifisere og beskrive atferd.

Beskrive forekomst og samvariasjon med kontekstuelle forhold basert på observasjoner.

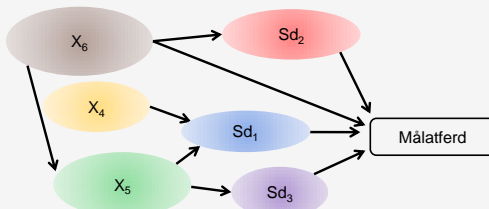
Systematisk manipulere foranledninger og konsekvenser for å identifisere årsaker.

Kritikk av tradisjonell FA

1. Atferdsproblemer er ofte multideterminerte og krever et mer nyansert perspektiv på «atferdsfunksjoner» og kartleggingsmetoder.
2. FA inkluderer ikke metoder for å kartlegge viktige distale, fysiologiske og intrapsyriske variabler som helt åpenbart påvirker forekomst av utfordrende atferd
3. Implementering av intervensjoner uten å ta hensyn til fysiologiske årsaker eller medikamentell behandling kan gi lite effektiv behandling.

(Miller, Tansy og Hughes 1998).

Det er ofte flere forhold som påvirker!



Multimodal funksjonell kartlegging

Hva er multimodal funksjonell kartlegging?

En modell for kartlegging som legger vekt på å forstå både atferdsmessige og emosjonelle vansker i lys av personens

- psykologiske egenskaper
- biomedisinske egenskaper
- fysiske miljø
- psykososiale miljø

Multimodal =
 Kartleggingen tar hensyn til flere årsaker fra flere ulike teoretiske perspektiver (Miller m.fl. 1998)

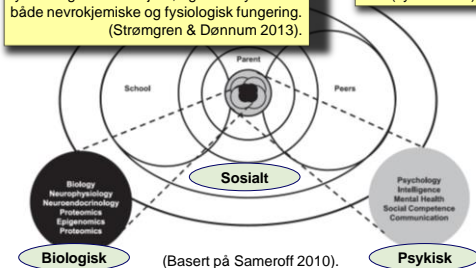
... og interaksjonen mellom disse forholdene over tid!

Multimodal = Biopsykososial
 (Griffiths & Gardner)

Bio-psyko-sosial modell

Utfordrende atferd bør forstås som en persons funksjonelle tilpasning til både det fysiske og sosiale miljøet, og til forstyrrelser i både nevrokjemiske og fysiologisk fungering. (Strømgen & Dønnum 2013).

1. Bronfenbrenner
2. Dynamisk system (systemteori)



En samlende kasusformulering

- I dag kan en person med utfordrende atferd få behandling fra lege, psykolog og miljøarbeidere hver for seg (kan jobbe på hver sin måte og hver for seg med samme problematikk).
- Den multimodale funksjonelle modellen (Hunter, m.fl. 2008) legger vekt på å samkjøre innsatsen fra ulike faggrupper i en modell.

Multimodal Funksjonell Modell

1. Stimulusbetingelser som fremmer (utfordrende) atferd

1. Primære
2. Sekundære
3. Tertiære

Stimulusbetingelser som alltid er tilstede når målatferden forekommer.

2. Forhold som bidrar til å opprettholde eller forsterke målatferden

1. Positive hendelser presenteres
2. Aversive hendelser fjernes
3. Sansestimulering
4. Annet

3. Intervensjoner

- Behandling
- Håndtering og kontroll

(Hunter, Wilkniss, Gardner og Silverstein, 2008)

Forskjellen fra TFA ligger i at:
1. Flere forhold kartlegges – mer kompleks forståelse av forhold som påvirker atferden
2. Tverrfaglig (flere perspektiv)

Multimodal Funksjonell Modell

1. Stimulusbetingelser som fremmer (utfordrende) atferd

1. Primære
2. Sekundære
3. Tertiære

2. Forhold som bidrar til å opprettholde eller forsterke målatferden

1. Positive hendelser presenteres
2. Aversive hendelser fjernes
3. Sansestimulering
4. Annet

3. Intervensjoner

- Behandling
- Håndtering og kontroll

(Hunter, Wilkniss, Gardner og Silverstein, 2008)

Stimulusbetingelser som enten øker eller reduserer sannsynligheten for at målatferden forekommer i nærvær av primære fremmende betingelser.

Multimodal Funksjonell Modell

1. Stimulusbetingelser som fremmer (utfordrende) atferd

1. Primære
2. Sekundære
3. Tertiære

2. Forhold som bidrar til å opprettholde eller forsterke målatferden

1. Positive hendelser presenteres
2. Aversive hendelser fjernes
3. Sansestimulering
4. Annet

3. Intervensjoner

- Behandling
- Håndtering og kontroll

(Hunter, Wilkniss, Gardner og Silverstein, 2008)

Her siktes det til sårbarhetsfaktorer. Sårbarhetsfaktorer kan være karakteristiske trekk ved personen eller miljøet som kan øke risikoen for at utfordrende atferd benyttes.

Multimodal Funksjonell Modell

Stimulusbetingelser som fremmer målatferd (forutgående påvirkninger)

- Omgivelsesfaktorer (eksterne forhold)
 - Fysiske forhold
 - Psykososiale forhold
- Personfaktorer (interne forhold)
 - Biomedisinske
 - Affektive
 - Kognitive
 - Perseptuelle
 - Motoriske
 - Sosiale/mestring
 - Kommunikasjonsferdigheter
 - Personlighet (erfaringshistorie/temperament)
 - Motivasjon

Fordeler med MFM

1. Legger til rette for samarbeid ved at alle deltakere sammen skal skape en felles behandlingsplan.
2. Sikrer i større grad at behandlingsplanen utformes på en slik måte at den passer der den skal gjennomføres («contextual fit») – at den både er effektiv og blir gjennomført.
3. Det lages et hierarki av hypoteser og man arbeider med en hypotese om gangen – suksessivt nedover i hierarkiet til man får ønsket effekt.
4. Behandlingsmål formuleres som konkrete resultmål – hva skal bli bedre for personen som en følge av dette?

Eksempel fra praksis

Pasient

- Alvorlig utviklingshemming
- Bolig og dagtilbud – 1:1 bemanning
- Henvist for utfordrende atferd
 - Masing
 - River ned/kaster gjenstander
 - Dytter
 - Slår
 - Sparker

En rask kvalitativ analyse etter innledende observasjoner tydet på at atferden var opprettholdt av unnslippelse av krav og oppmerksomhet fra tjenesteytere (ulik praksis).

Kartlegging/utredning

- 1) Gjennomgang av journal
- 2) Observasjon (bolig / dagsenter)
- 3) Strukturert gruppeintervju med bolig/dagsenter (utvidet funksjonell kartlegging)
- 4) Medisinsk/nevrologisk utredning
- 5) Tverrfaglig møte for å diskutere aktuelle intervensjoner
- 6) Uttesting av ulike strategier

Det er en stor utfordring at samordne og få oversikt over all informasjonen.

Metode: Strukturert gruppeintervju

- Kartleggingen gjennomføres ved at gruppen ledes gjennom ca. 10 oppgaver.
- Alle deltakerne skal være aktive og bidra
- Idemyldring
 1. Alle må først arbeide alene og svare på oppgaven.
NB! Ikke lov til å snakke sammen!
 2. Diskuter med sidemannen.
 3. «Runder» hvor hver gruppe gir **ett** svar. NB! Det er viktig at alle grupper får bidra med å svare for å unngå passivitet.
 4. Svarene skrives fortløpende ned slik at de er synlige for alle.

Fremgangsmåte – Funksjonell analyse



Spørsmålene

1. Hvilken utfordrende atferd fremviser NN?
2. Prioritering av målatferd (atferd som skal analyseres)
3. Hvilke atferder pleier å forekomme før målatferd? (utarbeidelse av forventet handlingsforløp)
4. Er det hensiktsmessig å velge en atferd lavere i handlingsforløpet?
5. Hva skjer umiddelbart etter målatferd?
6. Hva skjer umiddelbart før målatferd?
7. Hva gjør «lunta kortere»?
8. Individuelle forutsetninger som øker sannsynligheten for målatferd?
9. Rammebetingelser som øker sannsynligheten for målatferd?

Oppgave 1: Identifiser utfordrende atferd

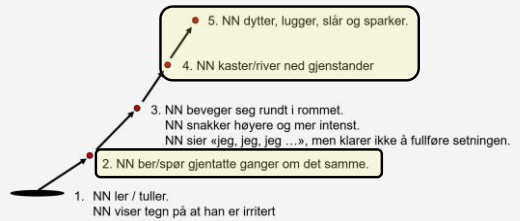
1. Arbeid hver for dere:
Lag en liste over alle former for utfordrende atferd som **NN** fremviser.
2. Diskuter med sidemannen (gruppe)
3. Oppsummering i plenium:
Gå "runder" hvor hver deltaker nevner en topografi av utfordrende atferd hver til alle atferdene er listet opp.

1. Slag
2. Spytting
3. Biting
4. Dytting
5. Sparking
6. Kloring
7. Verbal utagering - hyl og skrik
8. River i tøy / lugging
9. Selvskaading (slag mot panne)
10. Vandrer
11. Setter seg ned - nekter å bli med på aktivitet

HELE + SINNET

Oslo universitetssykehus

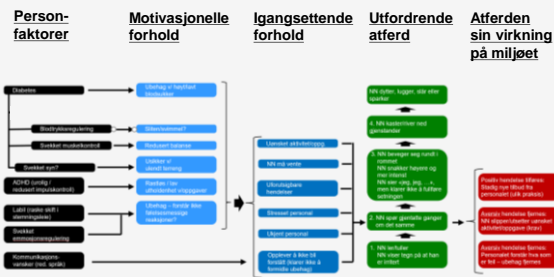
Valg av målatferd for kartlegging - forventet handlingsforløp



HELE + SINNET

Oslo universitetssykehus

Resultat fra kartlegging



HELE + SINNET

Oslo universitetssykehus

Detaljert gjennomgang

- Personfaktorer
 - Biomedisinske forhold
 - Affektive forhold
 - Kognitive forhold
 - Motorikk
 - Sosiale ferdigheter
 - Kommunikasjonsferdigheter
- Foranledninger
- Motivasjonelle forhold
- Konsekvenser
- Miljøforhold
 - Proksimale og distale forhold



HELE + SINNET

Oslo universitetssykehus

Person-faktorer

Eksempel

Biomedisinske forhold

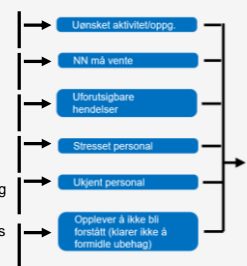
Forhold som øker sannsynlighet for målatferd	Intervensjon som reduserer sannsynlighet for målatferd
Smerte på grunn av ryggplager	Behandling med smertestillende.
Ubehag på grunn av dårlig blodsukkerregulering	Bedre blodsukkerkontroll gjennom medikamenter og bedre målinger.
Lav terskel for aktivering	Bedre tilpasset ernæring
Vansker med å regulere aktivering	Unngå brå endringer / forstyrrelser / lyder osv.?
Urolig – dårlig impuls kontroll	Personalet fremstår som rolige, tålmodige og blide/nøytrale.
	Bruke dempende aktiviteter på tidlige tegn.
	Utprøving av Ritalin.

HELE + SINNET

Oslo universitetssykehus

Igangsettende forhold - forslag til tiltak

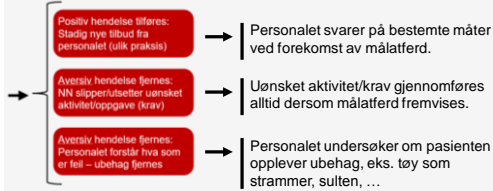
- Tilbud om lysetbente oppgaver (aktivisering er målet)
- Unngå lengre perioder med venting (bruk av venteaktiviteter)
- Opplæring av personal i regler for samhandling / 1'er og 2'er rolle
- Fokus på personalet kroppsspråk under samhandling
- Mindre personalgruppe, opplæring og tilvenning av nytt personal
- Personalet får opplæring i pasientens helseutfordringer, forutsetninger og ferdigheter



HELE + SINNET

Oslo universitetssykehus

Afstanden sin virkning på miljøet - forslag til tiltak



HELE 0808

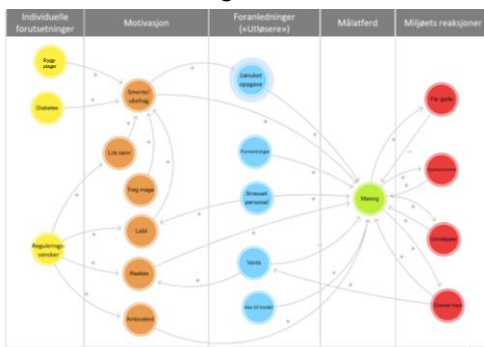
Oslo universitetssykehus



HELE 0808

Oslo universitetssykehus

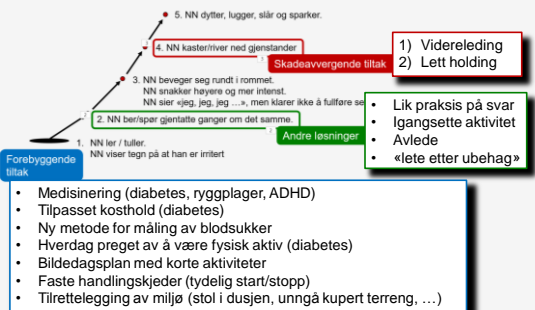
Kasusformulering



HELE 0808

Oslo universitetssykehus

Tiltaksplan



HELE 0808

Oslo universitetssykehus

Erfaringer med metoden

- Positive tilbakemeldinger fra personal og pårørende
- Metoden gir et godt utgangspunkt for opplæring av personale – mer nyansert forståelse av personen og atferden som fremvises
- Personalgruppen opplever at de blir ivaretatt (blir hørt) og har større forståelse for eventuelle tiltak
- Tverrfaglig metode – bedre forståelse for hvordan ulike grupper tenker og jobber
- Kartleggingen leder til mange mulige tiltak (+/-) – vanskelig å oppsummere
- Tidkrevende
- Må prioritere rekkefølge av tiltak – noen tiltak er døråpner for andre tiltak
- Blir tiltakene noe annerledes???

HELE 0808

Oslo universitetssykehus

Referanser

- Cooper, J.O., Heron, T.E. og Heward, W.L. (2007). *Applies behavior analysis (2nd edition)*. Pearson.
- Griffiths, D.M. og Gardner, W.I. (2002). The integrated biopsychosocial approach to challenging behaviours. In D.M. Griffiths, C. Stavrakaki og J. Summers (eds.), *Dual diagnosis: An introduction to the mental health needs of persons with developmental disabilities*. Sudbury ON: Habilitative Mental Health Resource Network.
- Haynes, S.N. og O'Brien, W.O. (1990). The functional analysis in behavior therapy. *Clinical psychology review*, 10, 649-668.
- Hunter, R.H., Wilkniess, S., Gardner, W.I. og Silverstein, S.M. (2008). The multimodal functional model – Advancing case formulation beyond the «Diagnose and treat» paradigm: Improving outcomes and reducing aggression and the use of control procedures in psychiatric care. *Psychological services*, 5(1), 11-25.
- Miller, J.A., Tansy, M. og Hughes, T.L. (1998). Functional behavioral assessment: The link between problem behavior and effective intervention in schools. *Current issues in education*, 1(5). Hentet den 26.04.19 fra <http://cie.asu.edu/cgi/index.php/cieatasu/article/view/1614>
- Steege, M.W., og Watson, T. S. (2009). *Conducting school-based functional behavioral assessments: A practitioner's guide (second edition)*. New York, The Guilford Press.
- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6-22.
- Strømgen, B. og Dønnum, M.S. (2013). En multimodal kontekstuell tilnærming til analyse og behandling av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 40, 133-146

HELE 0808

Oslo universitetssykehus