



BBC 54: ATFERD ER ATFERD, ENTEN DET ER PSYKIATRI, SEX, SPRÅK ELLER ANNET

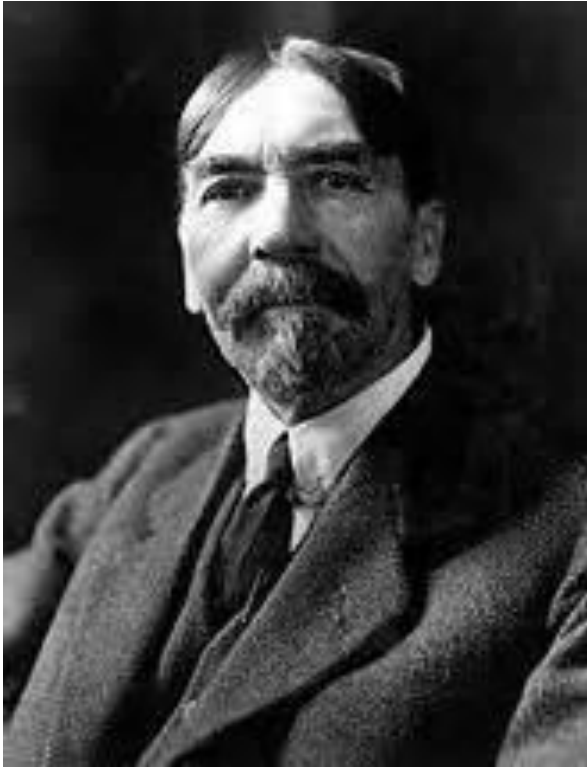
Psykologi består av en mengde områder. Vi har utviklingspsykologi, gerontologisk psykologi, sosialpsykologi, organisasjonspsykologi, krisepsykologi, klinisk psykologi og en mengde andre "psykologier". Områdene virker ofte nokså løsrevne fra hverandre, og ofte er det vanskelig å se noen prinsipper eller begreper som binder dem sammen. Det er ikke så rart, for i mye av psykologien er det en utbredt bruk av ad hoc-begreper som er skreddersydde for spesielle fenomener, og som har stor presisjon men liten bredde (se BBC 49). Det er tilsvarende lite bruk av begreper som har større bredde, det vil si mer overordnede prinsipper. Også atferdsanalyse består av mange områder, omtrent som psykologien ellers. Neppe noen annen psykologisk skoleretning består faktisk av så mange områder som atferdsanalyse gjør. Siden atferdsanalyse består av prinsipper som har presisjon og bredde, er det neppe noen overraskelse at jeg mener at de ulike områdene henger mer sammen innenfor atferdsanalyse enn i resten av psykologien. Det er heller ingen ulempe at atferdsanalytiske begreper i stor grad dreier seg om hendelser som påvirker atferd...



Tre fremragende representanter for atferdsanalyse på vidt forskjellige områder som psykoterapi (ACT), opplæring av barn med autisme og sikkerhet, nærmere bestemt Michael Dougher, Ole Ivar Lovaas (1927–2010) og Wayne Fuqua. Men de bruker i stor grad de samme begrepene (bortsett fra at ACT har en del begreper for komplekse fenomener som andre "slipper" å befatte seg med).

Som atferdsanalytiker finner jeg det selvfølgelig naturlig at psykologien tar for seg ulike områder. Vi arbeider jo på forskjellige områder, og ulike klientgrupper har sine mer eller mindre unike problemer og behov. Til en viss grad er det også nødvendig å spesialisere seg, det vil si å få greie på bestemte områder. Et enkelt eksempel er at vi må ha greie på hunder for å kunne lære opp hunder. Det er ikke nok å kunne atferdsanalyse, vi må også kjenne karakteristiske væremåter hos hunder. Det er også en del forskjeller mellom å arbeide med for eksempel mennesker med dyp utviklingshemning og mennesker som fungerer

normalt. På den annen side synes jeg det er morsomt å se forbindelser, det vil si at prinsipper som påvirker atferd hos mennesker med dyp utviklingshemning og hos små barn, også gjør det hos de glupeste av oss. Alle kan protestere på problematiske måter, og alle kan gjøre mye av seg for å "bli sett". Det er knapt prinsipielle forskjeller mellom at en person med utviklingshemning eller et barn vil ha "oppmerksomhet", og at en "normal" person er forfengelig. Det samme gjelder mellom primitive og direkte protester og "sleipere" og mer utspekulerte måter å slippe unna på. To av mine favoritter, Knut Hamsun, og Torstein Veblen, var for øvrig mestere i å observere hvor enkle grunner vi ofte har for å oppføre oss slik vi gjør, selv om vi kan prøve å få det til å se finere ut.



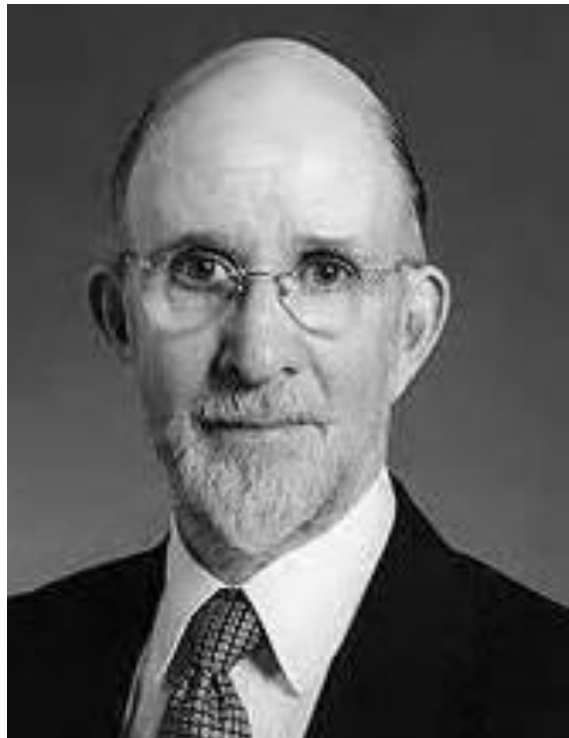
Til venstre Thorstein Veblen (1857–1929). Født i Amerika av foreldre fra Vang i Valdres. Hans mest kjente begreper må være iøynefallende forbruk og iøynefallende fritid, det vil si aktiviteter som noen utfører, ikke fordi de har behov for det eller liker det, men for å vise hvem de er. Han var framfor alt en skarp kritiker av kyniske sider ved kapitalisme. Til høyre en ung Knut Hamsun (1859–1952). Den som vil lese om forfengelighet, kan blant annet lese Benoni og Rosa.

Forbindelser gjelder ikke bare mellom nivåer i kompleksitet, men også mellom områder. En grunnleggende atferdsanalytisk oppfatning er at atferdens utforming ikke trenger å si noe om hvilken funksjon atferden har, eller om hva som motiverer og opprettholder den. Atferder som ytre sett er svært forskjellige, kan påvirkes av de samme prinsippene, selv om det selvfølgelig er forskjeller på detaljnivå. Jeg har derfor liten sans for at mange oppfører seg som om de knapt ser forbindelser mellom nivåer i kompleksitet og mellom atferder med forskjellig utforming, ikke minst det siste, som jeg skal si litt mer om.

Vi ser det blant annet på psykiatrifeltet. Jeg har i alle år reagert på spørsmålet om en problematisk atferd er "atferd eller psykiatri". Spørsmålet kan nemlig oppfattes som at psykiatri ikke er atferd og vice versa. Men den eneste meningsfulle måten å oppfatte spørsmålet på er etter min mening om problematferden inngår i en psykiatrisk diagnose eller ikke. Med den mengden psykiatriske diagnoser vi har fått, ca. 400, skal det også godt gjøres at den ikke gjør det. Men uansett er også atferd som inngår i psykiatriske diagnoser, nettopp atferd, og tilhører ikke et eget univers der egne prinsipper rår. Problematisk atferd som ikke

inngår i psykiatriske diagnoser, hvis det altså er mulig, oppstår som følge av biologi og en historie med hendelser gjennom livet, og mer direkte utløsende og opprettholdende faktorer. Det samme gjelder selvfølgelig atferd som inngår i psykiatriske diagnoser. Også prinsipper og metoder for behandling gjelder i stor grad på tvers av ulike former for problematferd, både atferd som "bare" er problematisk, og diagnoser. Det gjelder både miljøbehandling, ikke minst atferdsanalyse, og medikamentell behandling, som er mer "prøving og feiling" og mindre vitenskapelig enn en del tror. Ikke minst innenfor atferdsanalyse er det som kjent en fordel å forstå årsaken til atferden for å kunne behandle den.

Heldigvis er det ikke bare vi atferdsanalytikere som har slike meninger. Flere har "våknet". I en artikkel i *New England Journal of Medicine*, med tittelen "Mental illness – comprehensive evaluation or checklist?" skriver to psykiatere, Paul R. McHugh og Phillip R. Slavney, mye fornuftig som reaksjon på den femte og foreløpig siste revisjonen av den amerikanske psykiaterforeningens DSM (Diagnostic and statistical manual of mental disorders.). De mener blant annet at "DSM-5 egentlig ikke sier noe om hva psykiske lidelser er, bortsett fra å gi en mengde eksempler på det. Dess flere kategorier det blir, dess flere vil det være som ligner på hverandre, og dess vanskeligere vil de være å skille. Reaksjoner på tap og sorg, demoralisering som følge av ulykkelige omstendigheter, og gammeldags melankoli, blandes sammen som om de var samme tilstand, ut fra noen ytre likheter. Men alle som har litt innsikt i slike tilstander, vet at de er vidt forskjellige. Å identifisere lidelser ved hjelp av en rekke symptomer er ikke det samme som å forstå dem." De mener med andre ord at utforming har begrenset interesse, og at vi må se mer på det vi kaller funksjon. De tar også til orde for at "Å gruppere forstyrrelser etter antatte årsaker vil fremme fruktbar tenkning, og følgelig gi framgang. Klinikere som er klar over mulige årsaker og deres mange praktiske og heuristiske følger (altså tommelfingerregler og kvalifiserte gjetninger, min tilføyelse), vil bli oppmuntret til å utføre mer analytiske vurderinger, behandlinger og undersøkelser av pasienter, og likevel bruke DSM-diagnosene som rene beskrivelser." Det minner mye om det jeg og andre atferdsanalytikere har ment om at vi gjerne må diagnostisere i betydningen klassifisere, men at vi også må fokusere på funksjonen til atferd som inngår i diagnosen.



To amerikanske psykiatriveteraner, Paul R. McHugh og Phillip R. Slavney. Ut fra det lille jeg har lest av dem får jeg litt lyst å lese deres bok *The perspectives of psychiatry*.

De runder av med at ”Psykiatere vil begynne å nærme seg den dagen da de møter psykiske lidelser slik indremedisineren møter somatiske sykdommer; ved å forklare de kliniske tegnene som produkter av en natur som ikke bare forstås ut fra sine ytre tegn, men ut fra prosesser som skaper dem. Bare da kan psykiatrien bli et voksent medisinsk fagfelt, og bare da kan en håndbok slutte å være dens fremste redskap.” ”Håndbok” er min oversettelse av ”field guide”, det vil si noe à la en fuglebok eller en flora. De er altså kritiske til nytten av den botanikk-lignende diagnostikken i psykiatrien, omtrent slik vi er.

Et annet kvasiunikt felt er sex. Trenden, ikke minst på habiliteringsfeltet, er at så snart en problematferd har seksuelle innslag, så må en sexolog på banen. Det ligner litt på å si at hver gang det skal lages mat, må en profesjonell kokk gjøre jobben. Angående sex kan det være uklart om det er fordi det kreves spesiell kjennskap til selve atferden, eller om det gjelder helt egne prinsipper for analyse og behandling. Når det gjelder det første, har vel de fleste noenlunde opplyste mennesker brukbar kjennskap til mange ønskede og uønskede seksuelle atferdsformer. Når det gjelder analyse og behandling, er det vanskelig å se at det kan være noen helt egne prinsipper ute og gå. Det er neppe unike måter å lære seksuelle ferdigheter på. Seksuelle ”avvik” kan, som andre avvik, gå ut på at personen er for ”hektet” på seksuelle forsterkere som i og for seg er normale. Eksempler er ”stalking”, voldtekt og å onanere i skadelig omfang. Avvik kan også gå ut på at personen søker forsterkere som i seg selv er problematiske eller til og med straffbare, og driver med for eksempel blotting, kinking eller pedofili. En gang var jeg involvert i en sak der to beboere i et bofellesskap hadde et forhold til hverandre. Den ene var imidlertid i ivrigste i laget. Når denne i tillegg var den sterke part, og den andre neppe ønsket sex, skjedde det sannsynligvis overgrep. Overgrep må stoppes, enten de er seksuelle eller ikke, stort verre var det ikke. Å forklare en person at han eller hun ikke må oppføre seg slik, er neppe verre enn å forklare andre ting. Å lære noen å slutte med blotting, kinking eller hva det skulle være, er vel som å lære noen å slutte med andre ting.



For å forstå hva denne karen holder på med trengs kanskje en sexolog, eller holder det med normal kjennskap til sex og en god grunnleggende atferdsanalytisk forståelse? For øvrig tviler jeg på at han på bildet er et av lokallagets mannlige medlemmer.

Nylig hørte jeg om diagnosenyvinningen ”resignert penis syndrom”, forkortet RPS som seg hør og bør. Syndromet går ut på noe i retning av at lite tilfredsstillende seksuelle opplevelser svekker organets evne til å fungere i seksuell aktivitet – urinering går trolig greit. En liten innvending mot selve betegnelsen kan likevel være at organer vanskelig kan resignere. Det er vel bare individer, i dette tilfellet hele mennesker, som kan lære. Ellers tviler jeg ikke på at viljen og evnen til å gjøre nytte av organet kan svekkes av negative eller

manglende positive erfaringer relatert til det samme organet. Det samme må imidlertid gjelde andre kroppsdeler. Vi kan derfor si at personer som har resignert når det gjelder å si fra, lider av RMS, resignert munnsyndrom, og at den som har gitt opp å rekke opp hånden for å ta ordet, lider av RHS, resignert håndsyndrom. Akkurat som sex danner grunnlag for en ”-ologi” og egne utdanninger, må også andre områder kunne gjøre det. Derfor bør vi kunne snakke om autoinjurologi, på norsk selvskadologi, eller assaultologi, på norsk angrepologi, for ikke å snakke om destruktologi, på norsk ødeleggologi. Jeg har ingenting imot at folk lager –ologier og utdanninger. Men jeg setter pris på at de ser sammenhenger og transdiagnostiske aspekter, som jeg var inne på i BBC 49, som altså betyr at forståelse og behandling går på tvers av diagnoser og hvordan atferd er utformet. Jeg nøler altså ikke med å stå fram som transperson slik sett.



Hva driver de med? Til venstre er det trolig noen sære forsterkere ute og går, både hos personen selv om hos noen i omgivelsene. Til høyre er det neppe bare praktiske grunner til valget av en minimal truse. I begge tilfeller tror jeg atferdsanalyse har mye å by på når det gjelder å forstå atferden. Men det er kanskje å gå litt langt å foreslå at lokallaget skal ha seminar med tittelen ”Atferdsanalyse av påfallende seksuell atferd hos eldre menn”?

Jeg kan heller ikke dy meg for å slenge litt med leppa når det gjelder en frase vi ofte hører om sex, den om at ”God sex gir lyst på mer sex”. Men det var vel rart om ikke gode opplevelser på sexfeltet øker lysten på mer sex, når gode opplevelser gjør det på alle andre områder. Er det ikke også et bredt begrep som heter forsterkning?

Et tredje område er språk. Jeg vil gi en liten smakebit for å illustrere denne BBC-ens poeng. Programmet ”Språkrøret” på NRK P2 tok den 18. mai opp temaet ”fyllord”, det vil si ord som ”på en måte”, ”liksom”, ”altså” og lignende. Mange mener at slike ord viser at vi snakker upresist, og at de bør lukes ut mest mulig. Alt kan overdrives, og det er ingen tvil om at vi kan gå lei av å høre slike ord. Men betyr det at de bare er ”fyll”, og at de ikke betyr noe? Programlederen snakket om temaet med en språkforsker som jeg dessverre har glemt navnet på. Forskeren sa blant annet at slike ord ikke uttrykker kunnskap, men at de sier noe om personens egen holdning til det personen selv sier, det vil si hvor sikker eller usikker personen er på sitt utsagn, forbehold og lignende. Han kalte det også for ord som vi bruker for å ”gardere” oss.

Jeg er enig med språkforskeren, men jeg har mindre sans for den smale ad hoc-forklaringen, og fraværet av overordnede prinsipper. De nevnte ”garderingene” er faktisk eksempler på det Skinner kalte *kvalifiserende autoklitter*, det vil si formuleringer som påvirker graden av påstand, som ”sikkert”, ”avgjort” eller ”neppe”. Også det Skinner kalte

beskrivende autoklitter, vil være det som ble kalt fyllord i programmet. Det er utsagn som beskriver snakkerens egen atferd for å påvirke og nyansere lytterens reaksjoner på utsagnet. Sier vi at vi vet, vil vi trolig at lytteren skal mene at det *er* slik, og dermed påvirke lytteren. Sier vi ”Jeg synes”, ”Jeg føler” eller ”Jeg tror”, vil vi vel ha fram at saken er diskutabel og at det er opp til lytteren å innta sin egen holdning. Skinners poeng var at slike utsagn, som andre utsagn, i prinsippet kan analyseres og påvirkes som annen atferd. Også forskeren sa i praksis at læringsfaktorer er ute og går. Men hvis han vil høre snakk om vitenskapelig påviste atferdsanalytiske læringsfaktorer i forbindelse med språk, er han et unntak i de kretser.



Her vil jeg ikke bruke autoklitter, eller ”fyllord”, som ”kanskje” eller ”synes jeg”. Dette er pent! Det er innerst i Lysefjorden i Rogaland. Til høyre den 1000 meter loddrette vegen i Kjerag.

Det får være nok ”praktisk filosofi” for denne gang. Høsten står for døren. Det betyr at lokallaget er i gang med å planlegge seminarer for det kommende året. Det ligger an til et dagsseminar om psykiatriske diagnoser i oktober og et kveldsseminar om seksuelle overgrep innenfor tjenesteyting i november, for å nevne noe. Det kommer vil tilbake til. Også mange andre interessante temaer er lansert, og det er bare å komme med forslag, både for nå og framover.

20. august 2014

Børge Holden