

Behandling av skolenekting hos 15 år gammel gutt ved hjelp av ekstinksjon og atferdsavtaler

Jan-Ivar Sällman og Børge Holden

Sykehuset Innlandet, Habiliteringstjenesten i Hedmark

Resymé

Artikkelen beskriver atferdsanalytisk behandling av skolenekting hos en gutt på 15 år. Gutten hadde i lengre tid nektet å gå på skolen. Han ble beskrevet og beskrev seg selv som engstelig og redd på skolen og andre steder. Imidlertid mente gutten at han hadde det relativt bra når han var hjemme. Behandlingen gikk ut på ekstinksjon av unnslippelse og atferdsavtaler. I den første behandlingsfasen, som gikk ut på ekstinksjon av unnslippelse, begynte gutten å gå på skolen, men han ble ikke værende på skolen hele dagen. I den andre behandlingsfasen ble det laget en atferdsavtale med gutten. Behandlingen i denne fasen resulterte umiddelbart i 100 % oppmøte, inkludert fullføring av skoledagen. Artikkelen drøfter studiens sosiale validitet, årsaker til endringene og mulige svakheter ved behandlingen som gutten fikk.

Stikkord: Skolenekting; Ekstinksjon; Eksponering; Atferdsavtaler; Unnslippelse; Negativ straff

Innledning

De fleste barn går på skolen og fullfører grunnskolen uten særlige vansker. Noen barn har imidlertid større eller mindre ureglementert fravær. De første definisjonene av fenomenet ureglementert skolefravær ble laget av Broadwin i 1932 og Partridge i 1939 (Kearney & Silverman, 1993). I løpet av årene som har gått har det ikke blitt noen internasjonal enighet om hvordan ulike former for ureglementert fravær skal klassifiseres, og heller ikke om en overordnet betegnelse. Siden slutten av 1980-tallet har imidlertid en atferdsorientert forsker, Kearney, benyttet betegnelsen «school refusal behavior» («skolenektingsatferd», heretter «skolenekting») (Kearney, 2008). Kearney og Albano (2000) har følgende generelle definisjon av skolenekting: «Skolenekting er definert som en betydelig, barnemotivert nektning av å gå på skolen og/eller vansker med å bli værende i undervisningen hele dagen. I hovedsak viser atferden barnets manglende evne til å oppnå eller opprettholde aldersadekvat fungering eller adaptiv mestring av skolerelaterte stressfaktorer» (s. 1, vår oversettelse).

Definisjonen til Kearney og Albano (2000) inkluderer akutte, periodiske og kroniske fravær. Den generelle definisjonen er uavhengig av hva som er årsaken til skolenektingen, og de opererer

Artikkelen er basert på en mastergradsoppgave ved Mastergraden i Læring i komplekse systemer med fordypning i atferdsanalyse ved Høgskolen i Akershus. Takk til gutten og hans foreldre for gjennomlesning og godkjenning av publikasjon av manuskriptet. Takk også til konsulenter for kommentarer.

Kontakt: Jan-Ivar Sällman, Habiliteringstjenesten for voksne, Hedmark næringspark Bygg 15, 2312 Ottestad. Telefon: 62 55 65 13. E-post: JanIvar.Sallman@sykehuset-innlandet.no

ikke med psykiatriske diagnoser som årsak til fravær. Også Kroken og Holden (2008) tar til orde for en nøytral betegnelse for ulovlig skolefravær, og bruker også termen «skolenekting». En grunn til dette er at en term som «skolevegning» kan antyde at barnet vegger seg mot noe, og at atferden dermed er negativt forsterket. «Skoleskulk» kan på sin side antyde at atferden er positivt forsterket, ved at barn kan drive med aktiviteter som er mer attraktive enn å gå på skolen. Den nøytrale termen skolenekting forutsetter ingenting om atferdens funksjon, det vil si om den er positivt eller negativt forsterket, og benyttes derfor i denne artikkelen.

Det finnes lite dokumentasjon av effekten tradisjonelle behandlingsmetoder for skolenekting, det vil si behandling som ikke er atferdsorientert. (Kearney & Silverman, 1993). I den forbindelse rapporterte Sållman (2006) et konkret eksempel på behandling av skolenekting som ikke var basert på funksjonelle analyser eller atferdsanalyse i hele tatt. Barnet hadde fått behandling i form av individuell samtalerapi, foreldrene ble veiledet til ikke å presse barnet, og det ble forsøkt antipsykotiske medikamenter. Ingenting av disse tilsynelatende relativt tilfeldige tiltakene virket. Atferdsanalytiske tiltak, ikke minst i form av ekstinksjon av unnslippelse, førte til at barnet raskt kom tilbake på skolen og omtrent ikke hadde fravær. Kroken og Holden (2008) forteller om et annet forsøk på behandling av skolenekting der det var forsøkt ulike varianter med avtaler, belønning og lokking på nokså tilfeldige måter, uten positive effekter. Også her hadde atferdsanalytiske tiltak, igjen mye basert på ekstinksjon av unnslippelse, god effekt.

Når det gjelder effekter av atferdsanalytisk behandling, er det i alle fall en viss dokumentasjon av effekt. Sentralt i atferdsanalyse er funksjonelle analyser, som innebærer å finne årsaker til problematferd (Holden, 1997). Et av målene med funksjonelle analyser er å redusere tilfeldige tiltak som i verste fall kan virke mot sin hensikt. I behandling av problematferd generelt har funksjonelle analyser bidratt til mer presise tiltak som i større grad tar hensyn til individuelle faktorer (Hanley, Iwata & McCord, 2003). Kearney og Silverman (1993) påpekte tidlig behovet for funksjonell behandling av skolenekting, og viste i første omgang til en rekke studier av funksjonell behandling av annen problematferd. I 1988 utviklet så Kearney og Silverman *School refusal assessment scale* (SRAS), et verktøy for å foreta funksjonelle analyser av skolenekting (Kearney & Silverman, 1990).

En del studier viser at behandling av skolenekting basert på funksjonelle analyser kan være effektivt. Chorpita, Albano, Heimberg & Barlow (1996) gir et eksempel på dette hos en ti år gammel jente. Hun hadde nektet å gå på skolen siden første klasse, og problemene økte for hvert skoleår. Hun hadde fått diagnosene separasjonsangst og skolefobi før behandlingen startet. De funksjonelle vurderingene ut fra SRAS tydet på at "oppmerksomhet og separasjonsangst" var opprettholdende faktorer. Ut fra de funksjonelle vurderingene ble det laget en behandlingsplan som besto av tilvenning og forsterkning av oppmøte. Kearney (2002) rapporterte på lignende måte om vellykket funksjonelt basert behandling av en 12 år gammel gutt. Kearney og Silverman (1990) fant at seks av syv deltakere gjenopptok vanlig skolegang etter behandling som var basert på funksjonelle analyser. Flere studier viser stort sett det samme (Kearney, Pursell & Alvarez, 2001; Kearney & Silverman, 1999).

Det er likevel riktig å si at det ikke finnes særlig mye dokumentasjon av effekten av funksjonelt basert atferdsanalytisk behandling av skolenekting. Kearney og Silverman (1990) viser imidlertid til at atferdsanalytisk behandling ikke trenger å være fullt ut basert på funksjonelle analyser, som når funksjoner er uklare eller sammensatte og når funksjonelt basert behandling rett og slett ikke virker godt nok. Da kan det brukes ulike standardmetoder, det vil si metoder som kan virke på tvers av funksjoner. For eksempel var DRO effektivt for en ni år gammel gutt med positivt forsterket skolenekting. En annen mulighet er atferdsavtaler, som innebærer at

oppmøte og deltakelse på skolen forsterkes (Kearney & Albano, 2000; Finstad, 2001). Enda en mulighet er straffeprosedyrer, særlig negative, i form av inndragelse og tilbakeholdelse av goder, som er vanlig barneoppdragelse når barn ikke følger beskjeder eller avtaler. I tillegg finnes det funksjonelt baserte metoder som er lite forsøkte og dokumenterte når det gjelder skolenekting. En mulighet i så måte er prinsipper hentet fra atferdsorientert behandling av angst. Denne kan bestå av eksponering for stimuli som fremkaller angst, kombinert med responsprevensjon, det vil si en form for ekstinksjon av unnslippelse. Vellykket behandling kan føre til at personen habituerer til det som fremkaller angst (Jones & Friman, 1999; Ottersen, 2004; Sällman, 2006). En siste mulighet er å vurdere om verbale prosesser påvirker skolenekting, kanskje særlig hvis den er negativt forsterket og barnet egentlig vil gå på skolen. Dette kan ta utgangspunkt i ACT («acceptance and commitment therapy»), som kan være effektivt i behandling av en rekke atferdsproblemer (se Holden, 2007).

Flere av de nevnte metodene innebærer større eller mindre innslag av ekstinksjon. Dette gjelder bl.a. DRO og responsprevensjon. Det gjelder også eksponering, dersom det skjer ufrivillig. Ekstinksjon er opphør av forsterkning (Catania, 2007). Den vanligste bieffekten av ekstinksjon er «extinction burst» (ekstinksjonssprekk) (Lerman & Iwata, 1996). Dette går ut på at atferden som ikke lenger forsterkes forekommer hyppigere en periode, for så å reduseres, før atferden avtar og opphører. En annen bieffekt kan være at atferd som utsettes for ekstinksjon øker i intensitet og går over i for eksempel gråt, aggresjon, protester og fluktforsøk. Nok et problem kan være effekten av delvis forsterkning på ekstinksjon (partial reinforcement extinction effect, PREE). Dette betyr at atferd som har blitt forsterket av og til, såkalt intermitterende, kan være mer motstandsdyktig mot ekstinksjon enn responser som har blitt kontinuerlig forsterket (Lerman, Iwata, Shore, & Kahng, 1996; Svartdal, 2003). PREE kan være med på å forklare hvorfor atferd kan være vanskelig å ekstingvere. Hos Kroken og Holden (2008) og Sällman (2006) (se foran) var ekstinksjon en viktig komponent. Begge studiene rapporterer imidlertid at det ikke var noen problematiske sider ved dette.

Denne artikkelen beskriver atferdsanalytisk behandling av skolenekting hos en ungdom som i lengre tid knapt hadde gått på skolen i hele tatt.

Metode

Deltaker og setting

Deltaker i studien var en gutt på 15 år. Han var vurdert som evnemessig noe svak, og var diagnostisert med F70 lett (psykisk) utviklingshemning. Han ble senere vurdert av en annen instans, og diagnosen lett utviklingshemning ble fjernet. Deltakerens litt forsinkede utvikling ble forklart med at gutten hadde angst- og vegringsproblemer som igjen førte til at gutten unngikk mange situasjoner og dermed manglet erfaringer generelt. Han ble imidlertid beskrevet som praktisk og sosial. Det ble også rapportert at han kunne lese og skrive brukbart, at han var god i engelsk og at han hadde mange venner som fungerte normalt intellektuelt.

Han fortalte ofte om plager som svimmelhet, og at han var redd for å besvime og falle. Han sa ofte at han var kvalm og engstelig. Alt dette skjedde i situasjoner som han ønsket å unngå eller unnsnippe. Gutten hadde siden starten av ungdomsskolen nektet å gå på skolen og hadde bare sporadisk frammøte. Han hadde tilbud om arbeidspraksis som vaktmester-assistent tre ganger per uke, som en del av skoletilbudet. Vegringen mot å gå på skole og arbeidspraksis økte imidlertid, og de to siste semestrene innen behandlingen startet møtte

han nesten ikke på skole eller praksis. De få dagene han møtte, var han der i svært kort tid. I de siste fem ukene før behandlingen startet, møtte han ikke opp på noen av tilbudene, og tilbudet om arbeidspraksis falt bort.

Behandling fant sted hjemme hos gutten, på selve skolen og delvis på vei til skolen.

Responsdefinisjon og måling

Den avhengige variabelen var definert som å møte på skolen ved skoledagens start, og som vaktmesterassistent ved arbeidsdagens start, og være til stede hele dagen til ordinær slutt. Det var to dager på skole og tre dager i arbeidspraksis per uke. Gutten bodde annenhver uke hos mor og far. De ukene som han bodde hos far var han med far som vaktmesterassistent på fars arbeid fem dager. Her hadde gutten fullt frammøte. Han ble derfor kun behandlet i de ukene han bodde hos mor. Ukene hos far inngår derfor ikke i denne studien.

Det ble målt antall hele dager gutten hadde fullt oppmøte på skole eller på arbeidspraksis som vaktmesterassistent. Dager som han avbrøt før avtalt tid ble registrert som fravær. Somatisk sykdom, ferier og offentlige fridager ble regnet som oppmøte.

Funksjonelle vurderinger

Når mor vekket gutten og ba ham om å stå opp og gå på skolen, protesterte han ved å si «Nei, jeg vil ikke gå på skolen», «Jeg orker ikke å gå», «Jeg har ikke lyst til å gå på skolen» og lignende. Han ble som regel liggende i sengen og nektet å stå opp. Han viste også angst overfor mor og bror. Han brukte også angst som grunn til å la være å gå på skolen, og sa at han var redd for å dø dersom han måtte gå på skolen. Selv om mor mente at han overdrev en del, var hun ikke i tvil om at han syntes at det var ubehagelig å gå på skolen. Det er derfor rimelig å anta at han unngikk situasjoner som fremkalte angst, og at atferden var negativt forsterket.

Når han var hjemme, hadde han tilgang til aktiviteter som musikk, TV og PC med Internett. Alt tydet på at han likte disse aktivitetene svært godt. Dette tydet på at de foretrukne aktivitetene fungerte som positive forsterkere for å være hjemme.

Samlet sett tydet de funksjonelle vurderingene på at skolenektingen var opprettholdt både av positiv og negativ forsterkning.

Prosedyre

Baseline: Registreringene går fra fem uker før start av tiltak. I denne fasen ble det ikke gjort noe spesielt for å få gutten på skolen, utover det som hadde blitt gjort i lengre tid.

Tiltak 1, Ekstinksjon av unnslippelse: To behandlere, førsteforfatteren og en kollega, byttet på å prøve å få gutten på skolen. En behandler reiste hjem til gutten og krevde at han skulle stå opp, gjøre seg klar, dra på skolen eller på arbeidspraksis. Han fikk korte beskjeder om hva han skulle gjøre, det ble ikke snakket om andre temaer. Det ble ikke laget andre regler enn at han skulle utføre beskjeden som han fikk. Eksponering for stimuli som han ville unngå, og ekstinksjon av unnslippelse, var med andre ord hovedkomponenter i behandlingen. Målet var at gutten ikke skulle lykkes i sine forsøk på å få være hjemme. Dette tiltaket ble utført i to uker.

Tiltak 2, Atferdsavtale med negativ straff ved avtalebrudd: Atferdsavtalen inneholdt seks punkter som gutten skulle overholde: (1) stå opp senest kl. 08.00, (2) komme tidsnok til skole- eller arbeidsdagens begynnelse kl.09.00, (3) skolesaker og mat skal være med på skole eller arbeid, (4) bærbar PC skal brukes og oppbevares på skolen, (5) være på skole/arbeid til dagen er slutt kl.14.30, (6) legge seg senest kl.23.00. Dersom gutten brøt punkt 1, 2, 3,

4 eller 6, ble kabler til internetmodem, stasjonær PC og fjernsyn fjernet resten av dagen og hele neste dag. Mor sto for håndhevelse av avtalen hjemme. Før avtalen trådte i kraft, deltok gutten i et møte på skolen der han var med og diskuterte avtalen, sa seg enig i den og skrev under på den. Ved brudd på punkt 5 fotfulgte lærerassistente gutten på skolen og hindret ham i å forlate skolen før skoledagens slutt. Dette skjedde ved at lærerassistente observerte gutten nøye i skolemiljøet de første 14 dagene av denne fasen. Dersom han viste tegn til å forlate skolens område, fulgte lærerassistente etter og ba ham stoppe. Hvis han forsøkte å dra fra skolen, ble han fulgt av lærerassistente resten av dagen. Dette tiltaket ble utført i 17 uker.

Oppfølging: Skolen førte kontinuerlig registrering av elevens fravær. Primærlærer rapporterte på telefon til behandler ukentlig, fra og med uke 14 til og med uke 17 etter at behandlingen ble avsluttet.

Design

Det ble brukt en flerbehandlingsdesign (multiple treatment-design) (Bailey & Burch, 2002; Kazdin, 1982). Designen består av to eller flere intervensjoner. I denne studien ble hver betingelse presentert bare én gang.

Reliabilitet

Vi antok at skolen og praksissted førte pålitelige registreringer av elevens fravær. Det var i denne sammenhengen ingen grunn til å tvile på at registreringer av guttens fram-møte og fravær var korrekte. Måling av enighet mellom observatører ble derfor ansett som unødvendig.

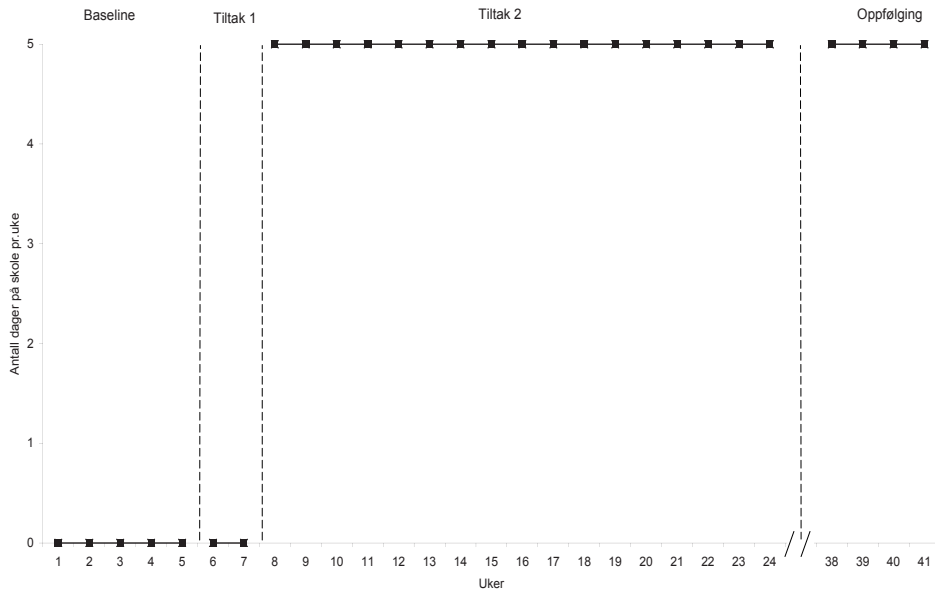
Resultater

Under baseline hadde gutten ingen oppmøter på skole eller arbeidstrening (figur 1). I den første behandlingsfasen dro han på skolen/arbeidstrening hver dag, men fullførte aldri dagen. I denne fasen protesterte han spesielt mye to av dagene. Dette skjedde på dag nummer seks og sju med behandling, det vil si en mandag og en tirsdag. Den ene morgenen var han verbalt utagerende. Han kalte mor med ord for kjønnsorganer og med rasistiske uttrykk. Han ropte til henne at hun ikke respekterte ham når han hadde angst og at hun ikke brydde seg om at han var redd for å dø. Den andre morgenen var han på vei til skolen, men snudde og dro hjem. Han ble møtt av behandler på gårdsplassen hjemme, og bedt om å returnere til skolen, noe han gjorde. I denne fasen ble det ikke registrert når gutten forlot skole eller arbeid. Selv om deltakeren møtte på skolen i denne fasen, er oppmøtet registrert som fravær fordi han ikke var på skolen hele dager. Behandlingen han fikk i denne fasen var altså ikke tilstrekkelig til at gutten ble værende på skolen hele dager. Dette var grunnen til at behandlingen ble endret.

I den andre behandlingsfasen fikk gutten umiddelbart 100 % oppmøte, det vil si at han fullførte hver dag enten med skole eller arbeidstrening (figur 1). To dager forsøkte han å reise hjem før skoledagens slutt, men ble stoppet av lærerassistente.

Oppfølging 14-17 uker etter opphør av behandling viser også at gutten fortsatt hadde fullt oppmøte på arbeid og skole (figur 1).

Figur 1: Antall ganger på skolen pr. uke



Diskusjon

I den første behandlingsfasen ble behandlingsmålet delvis nådd, siden gutten kom seg på skolen. Måloppnåelsen var imidlertid bare delvis, i og med at han ikke fullførte dagen. I den andre behandlingsfasen ble hele behandlingsmålet nådd raskt. I tillegg til frammøte, fullførte han dagene. I denne fasen fulgte han altså all undervisning og arbeidspraksis.

Årsakene til endringene i de to behandlingsfasene må drøftes. Gutten hadde tidligere protestert og vist angst når han skulle på skolen. Foreldre og skole forsøkte å få ham på skole ved hjelp av formanende samtaler om hvor viktig det var å gjennomføre skolen. Dette hadde tydeligvis ikke virket. I den første behandlingsfasen var hovedkomponenten eksponering, og ekstinksjon av protester mot å dra på skolen. Mye tyder på at dette var årsaken til at han dro på skolen, siden gutten i baselineperioden ikke møtte på skole og arbeidstrening i hele tatt. En viss eksponering for skole og arbeid, ved at han tross alt møtte opp og var der en stund, førte imidlertid ikke til at han ble værende. Ikke minst var det grunn til å tro at positive forsterkere hjemme var en viktig grunn til at han valgte å dra hjem igjen. Den første behandlingen tok alt i alt ikke hensyn til mange nok variabler, og måtte endres. Når den andre fasen ga meget gode resultater, er det nærliggende at tilgang til aktivitetene som var mulig når kabler og annet var på plass i hjemmet var så forsterkende at han ikke ønsket å miste dem. Derfor holdt han atferdsavtalen. I tillegg innebar avtalen trolig et straffende element: De to gangene han brøt avtalen og forsøkte å reise hjem før skoledagens slutt, ble han fulgt av lærerassistent resten av dagen. Han sa at dette var som å være i fengsel. Dette ubehaget bidro antakelig til at han ikke forsøkte å forlate skolen flere ganger. Alt i alt er det rimelig å anta at komponentene i tiltak 2 i all hovedsak var nødvendige for å få gutten på skolen og til å bli der.

Anvendt forskning bør undersøke atferd som er sosialt viktig, og variabler som kan forbedre slik atferd (Baer, Wolf & Risley, 1968). Resultater av behandling må også vurderes med

tanke på sosial validitet, et fokus som har blitt sterkere de senere årene (Arntzen, 2005). At behandlingen er sosial valid betyr at den er akseptabel og ønskelig for mottakeren og eventuelle representanter og for personer som utfører den. På bakgrunn av at skolegang er sosialt viktig og at behandlingen var relativt lite inngripende, må behandlingen i denne studien anses som sosialt valid. Det ble bl.a. ikke benyttet noen form for fysisk berøring, kun beskjeder. I tillegg er atferdsavtaler, slik de er beskrevet i denne studien, knapt noe etisk problem i normal oppdragelse av barn og unge. Også de straffende konsekvensene ble ansett som sosialt akseptable av ansatte ved skolen, kommunalt ansatte og foreldre. Et annet viktig moment er at deltakeren etter hvert var meget fornøyd med behandlingen. Etter at behandlingen var avsluttet, ønsket han å bli henvist på nytt for å få liknende behandling for angst og unngåelse på andre arenaer. Han fikk ny behandling, og var svært fornøyd. Alt dette kan tas som en klar indikasjon på at behandlingen var sosialt valid.

Skolen rapporterte også at guttens innsats når det gjaldt skoleoppgaver bedret seg raskt utover i den andre tiltaksfasen. I tillegg sa han stadig sjeldnere at han ikke ønsket å være på skolen. Det virket etter hvert som han trivdes, noe som knapt var observert i løpet av hele hans skoletid. Han fikk selvfølgelig mange positive tilbakemeldinger på at det gikk så fint, fra skole, medelever, foreldre og helsesøster. Det ble ikke rapportert noe som kunne oppfattes som mulige biffekter av ekstinksjon.

Enkle atferdsanalytiske grep kan føre til store endringer overfor barn som nekter å gå på skolen (Kroken & Holden, 2008; Sällman, 2006). Denne studien viser det samme. Behandlingen i begge fasene var relativt enkel å gjennomføre. Etter to uker, da tiltak 2 begynte, kunne behandlingen gjennomføres av deltakerens mor og skolens ansatte.

Det er imidlertid individuelle forskjeller i læringshistorie og hva som opprettholder skolenekting hos barn. Dette kan begrense funnenes generalitet. I den forbindelse gikk Holden (1999) gjennom årgangene 1993 til og med 1997 av *Journal of Applied Behavior Analysis* og fant at 42 % av studiene var utført under rene laboratorieforhold, altså under til dels svært kunstige betingelser. Det kan derfor være et mål å øke andelen studier som foregår i deltakernes naturlige miljø, som denne studien er et eksempel på. For øvrig finnes det svært få norske studier av skolenekting. Det er naturlig at eventuell framtidig forskning i stor grad bør foregå i deltakerens naturlige miljø.

Noen svakheter ved studien må nevnes. En flerbehandlingsdesign innebærer svakere kontroll enn en reverseringsdesign. Resultatene i studien kan dermed skyldes andre variabler enn tiltaket (Kazdin, 1982; Shadish, Cook & Campbell, 2002). En flerbehandlingsdesign, slik den ble brukt i denne studien, anses imidlertid for å innebære akseptabel kontroll når oppfølging viser at effekten holder seg (for eksempel Bailey & Burch, 2002). Oppfølging i denne studien viser ingen tilbakefall. I tillegg styrkes tilliten til effekten av at det ikke er overlapp mellom baseline og første fase eller mellom faser, og av at endringen fra baseline og fra fase til fase er stor. Nok et moment som taler for effekt er full måloppnåelse på en høy andel av målepunktene etter første fulle måloppnåelse. Alt dette var oppfylt i denne studien. Dermed tyder mye på at behandlingen var effektiv. I tillegg vil en reverseringsdesign knapt være mulig å gjennomføre i behandling av skolenekting (Arntzen, 2005, s. 243). Et problem i så måte kan være at effekter fra en fase føres over til neste fase (Franklin, Gorman, Beasley & Allison, 1996). I denne studien kan effektene fra første behandlingsfase ha påvirket andre behandlingsfase. Også effektene av den andre fasen kan ha vært mer eller mindre varige og dermed umulige å reversere. Faktisk er det usannsynlig at læring av den typen som det er tale om i denne studien kan «viskes ut» (Bailey & Burch, 2002). Reversering har med andre ord lite for seg. Ikke minst ble han fortrolig med skolen, og

begynte å trives.

En annen validitetstrussel, eller faktor som kan føre til feilslutninger om årsaker, er modning. Dette betyr at naturlige endringer misoppfattes som behandlingseffekt (Shadish et al., 2002). I tillegg kan tredjevariabler, det vil si hendelser som forekommer samtidig med den uavhengige variabelen, gi effekter i samme retning som den uavhengige variabelen. Shadish og medarbeidere (2002) kaller dette *historie*. I den foreliggende studien skjedde imidlertid endringene brått. Det er derfor ikke sannsynlig at modning og andre variabler bidro vesentlig til effekten.

Derfor viser denne studien, i likhet med Kroken og Holden (2008) og Sållman (2006), etter alt å dømme at funksjonell behandling av skolenekting kan være effektivt for å få barn raskt tilbake på skolen. Dette er i tråd med andre funn som viser at funksjonell behandling av problematferd er effektivt, som vi var inne på i innledningen. Atferdsanalytisk behandling av skolenekting ser derfor ut til å være en lovende behandlingsform. Det bør imidlertid gjennomføres flere enkeltkasusstudier av atferdsanalytisk, funksjonell behandling av skolenekting, også i Norge.

Referanser

- Arntzen, E. (2005). Eksperimentelle design med spesiell vekt på ulike typer av N=1 design. I A. Howe, K. Høium, G. Kvernmo & I. Ruud Knutsen (Red.), *Student som forsker i utdanning og yrke* (ss. 104–132). Kjeller: Høgskolen i Akershus.
- Baer, D. M., Wolf, M. M. & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91–97.
- Bailey, J. S. & Burch, M. R. (2002). *Research methods in applied behavior analysis*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Catania, A. C. (2007). *Learning*. (4th Interim ed.) New York: Sloan Publishing.
- Chorpita, B. F., Albano, A. M., Heimberg, R. G. & Barlow, D. H. (1996). A systematic replication of the prescriptive treatment of school refusal behavior in a single subject. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 27, 281–290.
- Finstad, J. (2001). Avtalestyring – en beskrivelse. *Diskriminanten*, 28, 2, 39–55.
- Franklin, R. D., Gorman, B. S., Beasley, T. M. & Allison, D. B. (1996). Graphical display and visual analysis. I R. D. Franklin, D. B. Allison & B. S. Gorman (Eds.) *Design and analysis of single case research* (ss. 41–91) Mahwah, NJ: Erlbaum
- Hanley, G. P., Iwata, B. A. & McCord, B. E. (2003). Functional analysis of problem behavior: A review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36, 147–185.
- Holden, B. (1997). Funksjonelle analyser av utfordrende atferd: En begrepsavklaring og litteraturgjennomgang. *Diskriminanten*, 24, 4, 5–23.
- Holden, B. (1999). Hvor anvendt er atferdsanalytisk forskning på problematferd? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 36, 1059–1069.
- Holden, B. (2007). Aksept- og forpliktelsesterapi (ACT), en atferdsanalytisk psykoterapi. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 34, 29–52.
- Jones, K. M. & Friman, P. C. (1999). A case study of behavioral assessment and treatment of insect phobia. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 32, 95–98
- Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.
- Kearney, C. A. (2002). Case study of the assessment and treatment of a youth with multi-

- function school refusal behavior. *Clinical Case Studies*, 1, 67–80.
- Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 2008, 28, 451–471.
- Kearney, C. A. & Albano, A. M. (2000). *When children refuse school - A cognitive behavioral therapy approach - therapist guide*. New York: Oxford University Press.
- Kearney, C. A., Pursell, C. & Alvarez, K. (2001). Treatment of school refusal behavior in children with mixed functional profiles. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8, 3–11.
- Kearney, C. A. & Silverman, W. K. (1990). A preliminary analysis of a functional model of assessment and treatment for school refusal behaviour. *Behavior Modification*, 14, 340–366.
- Kearney, C. A. & Silverman, W. K. (1993). Measuring the function of school refusal behavior: The School Refusal Assessment Scale. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 85–96.
- Kearney, C. A. & Silverman, W. K. (1999). Functionally-based prescriptive and nonprescriptive treatment for children and adolescents with school refusal behavior. *Behavior Therapy*, 30, 673–695.
- Kroken, J. & Holden, B. (2008). Behandling av protester mot å gå på skole hos en ungdom med lett utviklingshemning. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 35, 143–149.
- Lerman, D. C. & Iwata, B. A. (1996). Developing a technology for the use of operant extinction in clinical settings: An examination of basic and applied research. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 29, 345–382.
- Lerman, D. C., Iwata, B. A., Shore, B. A. & Kahng, S. W. (1996). Responding maintained by intermittent reinforcement: Implications for the use of extinction with problem behavior in clinical settings. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 29, 153–171.
- Ottersen, K. O. (2004). Behandling av ekstrem, spesifikk lydfølsomhet hos en mann med moderat psykisk utviklingshemning og autisme. *Diskriminanten* 31, 1/2, 23–33.
- Shadish, W. R., Cook, T. D. & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin.
- Sållman, J. -I. (2006). Behandling av angst og skolevegging hos ung gutt ved hjelp av enkle atferdsanalytiske prinsipper. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 33, 49–56.
- Svartdal, F. (2003). Forskningsmetoder. I S. Eikeseth & F. Svartdal (red.), *Anvendt atferdsanalyse. Teori og praksis* (ss. 154–178) Oslo: Gyldendal Akademisk.