

Anne Andersen

# Vernepleierens møte med fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Anne-Lise Lenes

Mai 2023



Anne Andersen

# **Vernepleierens møte med fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming**

Bacheloroppgave i Vernepleie  
Veileder: Anne-Lise Lenes  
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for psykisk helse



**NTNU**

Kunnskap for en bedre verden



## Innholdsfortegnelse

Sammendrag .....	2
Abstract .....	2
1.0 Innledning.....	4
1.1 Begrepsavklaring .....	5
1.2 Avgrensing .....	5
1.3 Oppgavens disposisjon .....	5
2.0 Teori.....	6
2.1 Personer med utviklingshemming.....	6
2.2 Utfordrende atferd .....	6
2.3 Kvaliteter hos vernepleieren.....	7
2.4 Low arousal.....	8
2.5 TryggEst .....	9
2.6 Tvang.....	9
3.0 Metode .....	10
3.1 Fremgangsmåte .....	11
3.2 Søkehistorikk .....	12
3.3 Analyse .....	14
3.4 Litteratormatrise.....	14
3.5 Analyse av artiklene.....	20
3.6 Tematabell .....	20
4.0 Resultat.....	21
4.1 Kunnskap .....	21
4.2 Relasjonsbygging .....	21
4.3 Trivsel og mestring.....	22
4.4 Tvang.....	22
5.0 Diskusjon/Drøfting.....	23
5.1 Vernepleierens kunnskap .....	23
5.2 Relasjonsbygging .....	24
5.3 Trivsel og mestring på arbeidsplassen.....	25
5.4 Bruk av tvang .....	26
5.5 Metodediskusjon .....	27
6.0 Konklusjon .....	28
7.0 Litteraturliste .....	30

## Sammendrag

### **Tittel: Vernepleierens møte med fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming**

Litteraturstudien setter søkelyset på vernepleierens møte med voksne med utviklingshemming, og samtidig fysisk utfordrende atferd. Utfordrende atferd kan gi store utfordringer hos helsepersonell, ved at en ikke har et godt nok grunnlag for å håndtere disse utfordringene, og ikke har et godt nok støtteapparat rundt seg som kan veilede ansatte. Det er gjennomført en analyse av fem forskjellige fagfelleverderte artikler, både kvantitative og kvalitative, for å se hva forskning sier om hvilke verktøy vernepleieren kan benytte seg av i møte med utfordrende atferd. Analysen viste flere sammenfallende elementer, der kunnskap, relasjonsbygging, trivsel og mestring, og tvang var blant det som ble omtalt i flere av artiklene. Når en eller flere av disse momentene var til stede hos helsepersonell i møte med aggresjonsproblematikk, sto de stødigere, hadde bedre kontroll på seg selv og den som utagerte, samt en ny tankegang der utageringen ikke var problemet, men heller så på hva som utløste utageringen. Ved å heve kompetansen og drive relasjonsbygging, var det en svak sammenheng med mindre tvangsbruk, noe som kunne vært forsket mere på med tanke på en bedre livskvalitet hos personer med utviklingshemming og utfordrende atferd.

**Nøkkelord:** Utviklingshemmede, behandlingsmetoder/personlig kompetanse, utfordrende atferd

## Abstract

### **Title: The Social Educators meeting with physically challenging behaviour in adult people with developmental disabilities**

The focus of this literature study is on the interaction between social educators, and adults with developmental disabilities who exhibit externalizing behaviour. Handling such behavior can pose significant challenges for care givers, who lack a solid foundation in caregiving, and a strong support network in employee guidance. The study involves an analysis of five peer-reviews articles, comprising both quantitative and qualitative research, to explore the tools available to social educator when faced with challenging behaviour. The analysis reveals several consistent themes identified across the articles, including the importance of knowledge, relationship building, well-being and coping, and the use of physical coercion. When one or more of these elements were present at the caregivers' approach to aggression issues, they experienced a sense of security, better

self-control and were able to adopt a new perspective that focused on identifying triggered, rather than viewing the behavior itself as the problem. Enhancing competence and fostering relationship building showed a pattern of reduced reliance on physical coercion. This finding highlights the need for further research to investigate the potential impact on the quality of life for individuals with developmental disabilities and challenging behaviour.

**Keywords:** Disability, treatment methods, personal qualification, challenging behaviour

## 1.0 Innledning

Grunnlaget for oppgaven er spørsmålet rundt hvordan vernepleierne kan forholde seg til voksne utviklingshemmede med samtidig fysisk utagerende atferd, i utfordrende situasjoner, og hvilke forskjellige arbeidsverktøy og metoder finnes det, som kan være til hjelp.

Så mange som 5-6 prosent (NOU 2007:4) har opplevd fysisk utagering på arbeidsplassen og vernepleiere, sosionomer og barnevernspedagoger er spesielt utsatt. Fysisk utagering har ofte en sammenheng med tvunget psykisk helsevern og tvangsbruk og statistikk viser at i Norge har tvangsbruken vært stabil de siste 20 årene (Mental Helse, u.å.). I registreringen av kunnskap om voldsrisikovurdering (NOU 2010:3) er det lagt en ensidig vekt på pasientens egenskaper, mens de mellommenneskelige relasjonene har blitt utelatt. Derimot i NOU 2019:14, har prosjektet «vernepleierportalen» vist til positive resultater med kunnskap og tett oppfølging for å hindre gjentakende bruk av tvang hos personer med utviklingshemming og utagering.

I min utenlandspraksis på Kofoedsminde i Danmark som er en institusjon for straffedømte utviklingshemmede, var dette et veldig relevant tema som jeg har lyst til å se mere på i denne studien. Kofoedsminde- metoden, som bygger på «Low Arousal» modellen, er en pedagogisk måte å resonere og jobbe på. Institusjonen ønsket med dette å oppnå en felles praktisk tilnærming som alle ansatte skal benytte seg av når de arbeidet på denne krevende arbeidsplassen. Den helhetlige måten å se beboerne på, ble gjennomført ved å bygge relasjoner med respekt, øke deltagelsen og medbestemmelsen, og ansatte skulle møte beboerne med en adferd som kunne dempe eskalerende situasjoner.

Sett med vernepleierfaglige øyne er det interessant å se bak atferden, hva er det som har skjedd før atferden eskalerer, finne hovedgrunnen for utbruddet og hvordan man skal stå i det som helsepersonell.

Denne studien vil prøve å fylle et kunnskaps-gap eller adressere tidligere mangler i forskningen, ved å se på hvilke egenskaper hos vernepleieren en kan dra nytte av og som vist ved forskning har en god effekt i møte med personer med utviklingshemming og utfordrende atferd. For å oppnå dette formålet blir det gjennomført en analyse av fem forskningsartikler som er fagfellevurdert, og disse blir vurdert i sammenheng med problemstillingen

*«Hvordan kan vernepleieren møte fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming?»*



## 1.1 Begrepsavklaring

I vernepleierrollen er det vanlig å møte personer med utviklingshemming i forskjellige settinger, og det vil derfor bli brukt forskjellig terminologi, slik som pasient, klient, bruker, beboer eller tjenestemottaker. Det samme gjelder vernepleieren som kan bli omtalt som tjenesteyter, ansatt, hjelper eller helsepersonell.

Utfordrende atferd er begrenset til fysisk og verbal utfordrende atferd og kan også omtales som utagering, utfordrende oppførsel, utbrudd og det å eskalere.

Fysisk utfordrende atferd omhandler alvorlig og varige hendelser som å gå løs på bygninger, gjenstander, eller personer (NAKU, 2023).

## 1.2 Avgrensning

Designet på oppgaven er litteraturstudie. Studien har ingen avgrensninger i artiklene når det gjelder hvilken type utviklingshemming som forekommer eller graden av utviklingshemming. Det er imidlertid viktig å merke seg at studien fokuserer på situasjoner der en må ha visse muligheter for å ha en fysisk intervensjon eller være verbalt truende. Artikler med legemidler som behandling, og foreldre/barn eller lærer/elev-vinkling ble også valgt bort for å holde meg til det vernepleierfaglige synet. Ytterligere avgrensning er satt på personer over 19 år, slik at det kun er voksne som er blitt innlemmet. Det ble ikke satt tidsavgrensning da hovedtyngden av forskningen er gjort i nyere tid og alle var relevante. Studien er avgrenset til kun å inneholde engelskspråklige kilder på grunn av språkbegrensninger

## 1.3 Oppgavens disposisjon

I kapittel 2 blir det referert til relevant teori i oppgaven. I kapittel 3 vises det til hvilken metode som er brukt for å søke og finne relevant litteratur som kan belyse problemstillingen, samt analyse av de fem artiklene som ble funnet. Deretter i kapittel 4, kommer det et sammendrag av de viktigste resultatene i litteraturmatrisene, og i kapittel 5 blir resultatene fra funnene i litteraturmatrisen diskutert opp mot teorien. Videre i kapittel 6 kommer konklusjonen av litteraturoppgaven og problemstillingen, og til slutt i kapittel 7 ligger litteraturlisten.

## 2.0 Teori

### 2.1 Personer med utviklingshemming

Psykisk utviklingshemming er en tilstand som er diagnostisert i manualen i ICD-10 (The International Classification of Diseases), utarbeidet av WHO (World Health Organization, 2023). Det er en tilstand der utviklingen av en person ikke følger det som er typisk, og det er uttrykt med lavere intelligens. Utviklingshemmingen må være påført før, under eller rett etter fødsel, og diagnosen må stilles før fylte 18 år. Graden av utviklingshemming er satt til lett, moderat, alvorlig eller dyp, basert på kartlegging og IQ-testing (NAKU, 2023, 17. mars).

Utviklingshemming kan påvirke en person på mange forskjellige måter og uttrykke seg på ulike måter. Vanlige utfordringer inkluderer vansker med språkforståelse og uttrykk, planlegging og utførelse av oppgaver, motoriske ferdigheter, emosjonsregulering, hukommelse og atferdsproblemer (NAKU, 2023, 4. januar). Som voksne med utviklingshemming kan det være en kamp for identitet og anerkjennelse, og en ønsker å bli sett som likeverdig i samfunnet (Kermit & Kittelsaa, 2015, s.139).

Imidlertid kan samfunnet noen ganger stereotypisere og merkelappesette utviklingshemmede som en homogen gruppe, som kan føre til nedverdiggelse og negativ selvoppfatning hos den enkelte. Opplevelsen av å være en person med utviklingshemming påvirkes hele livet, og derfor er det viktig med god veiledning og støtte gjennom oppveksten og voksenlivet, for å oppleve best mulig livskvalitet (Helsedirektoratet, 2021).

Veiledning og støtte er en integrert del av vernepleierens arbeid, og kvaliteten på tjenestene skal være faglig forsvarlig. Begrepet «faglig forsvarlig» er en juridisk term som innebærer at vernepleieren skal reflektere over etiske dilemmaer og utøve kunnskapsbasert praksis (Luteberget, 2022).

### 2.2 Utfordrende atferd

I dette kapitlet vil jeg utforske begrepet «utfordrende atferd» og dets ulike dimensjoner. Ifølge Helsedirektoratet (2015) defineres utfordrende atferd som

«Kulturelt avvikende atferd som er så intens, frekvent eller langvarig at den fysiske sikkerheten til personen selv eller andre er alvorlig truet, eller atferd som i stor grad begrenser eller hindrer tilgang på vanlige tjenester i samfunnet»

Atferd (Isaksen & Karlsen, 2018, s. 31) er hverken negativ eller positiv, det er slik vi er eller er det vi sier og gjør. I den ene enden kan atferd kan være synlig for andre, mens i den andre enden inneholder atferd tanker, følelser og indre reaksjoner.

Selve utviklingshemmingen der enkelte har nedsatte kognitive evner kan i forskjellige situasjoner skape frustrasjon, og videre hindringer kan skape situasjoner med utagering (Lillevik, 2020, s. 411). Andre utløsende faktorer kan være opplevde tidligere erfaringer slik som misbruk, eller skader i hjernen, enten ved traume eller tidlig ervervet skade (Berring, 2006, s.70-78). Faktorer som omgivelsene rundt personen, lave samhandlingsevner og smerte eller sykdom kan også gi utagering (NOU 2019:14) Aggresjon kan være vendt innover, slik som ved selvskading og selvmord, men også andre veien vendt utover, med raseri, vold eller drap.

Verbal atferd hos personer med utviklingshemming kan være vokalt språk, men også andre uttrykksformer slik som peking, skriving og blikkontakt (Isaksen & Karlsen, 2018, s. 57-60). Sammenhengen med det å snakke og lytte til hverandre er essensielt, fordi begge påvirker hverandre.

### 2.3 Kvaliteter hos vernepleieren

I situasjoner som kan være truende er det vanskelig å bestemme på forhånd hvordan vernepleieren skal reagere. Tidligere erfaringer på området og kunnskap er faktorer som kan bidra til å holde roen, samtidig med at ens egen sikkerhet er ivaretatt (Berring, 2006, s.73).

Hos vernepleiere som yter hjelp til utviklingshemmede som ønsker å mestre sin egen hverdag, kreves det relasjonskompetanse (Gonzalez, 2020, s. 58). Kompetanse i å innhente informasjon, bli kjent med brukers ønsker for hjelp, bli kjent med hverandre, samtaler og samhandling for å styrke relasjonen og eventuelt avslutte relasjonen. Å inneha relasjonskompetanse er å være troverdig og omsorgsfull og danne en form for likevekt mellom vernepleieren og utviklingshemmede (Hammarström et al., 2022).

Som vernepleier og profesjonsutøver må en også være klar over at en står i et maktforhold overfor brukeren og ha et bevisst forhold til bruken av makt og tvang (Stensrud, 2020, s. 419-429) og hvilke alternative metoder en kan bruke for å bevare brukerens mestring.

En miljøterapeutisk holdning til utfordrende atferd er ifølge Lillevik (2020, s. 405) å se bort fra selve utageringen, og heller se på hva som kan være bakenforliggende grunner til atferden. Følelser kan være vanskelig og styre om en ikke har kunnskapsgrunnlaget som skal til for å regulere seg i møte med ulike situasjoner. Følelser med sinne og

agresjon eskalerer ofte og ender i en utagering. Med utagering kan den utviklingshemmede oppleve en forløsende effekt som kan gi en følelse av å opprettholde kontrollen i sitt eget liv. Med vernepleierens bistand og veiledning kan den utviklingshemmede få kunnskap i hva som er sosialt akseptabelt i samfunnet, og hjelp til å trene på følelsesregulering.

Andre situasjoner som kan være triggere, er tilstander med høyt stressnivå. Vernepleierens oppgave blir å hjelpe brukeren ved hjelp av forståelig kommunikasjon med å sette ord på følelsene og forklare situasjonen, og å redusere stressnivået til et akseptabelt nivå. Stress påvirker også vernepleieren, og dette er viktig å være oppmerksom på slik at en evner å regulere sitt eget stress før en regulerer andres (Lillevik, 2020, s. 411). Hammarström et al. (2022) viser til samme oppdagelse, at veiledning er nøkkelen for å håndtere eget og andres stressnivå, samtidig å bli kjent med hvilke sårbarheter som finnes hos seg selv ved refleksjon. Krisepsykolog Høgsted (u.å. s.22) uttrykker at ved å løfte hverandre i flokk, med hver sine roller, ansvar og handlemuligheter, kan en forebygge det mentale stresset i hverdagen.

I kurset «møte med agresjonsproblematikk» (MAP), får personer innenfor helsetjenestene kunnskap om hvordan en kan føle seg trygg på jobb, redusere vold og øke relasjonskompetansen til brukeren (SIFER, 2021). Som et hjelpemiddel for å være forberedt på hva som er den aktuelle situasjon hos brukeren, akkurat nå, finnes det forskjellige skåringsverktøy, blant annet Brøset Violence Cheklist (BVC), som registrer hvilken tilstand beboerne ligger på i øyeblikket (SIFER, 2021). Sjekklisten BVC brukte de i institusjonen i Danmark som jeg ble kjent med under min praksis. Ansatte registrere beboerne med fargekodene grønn, gul og rød, slik at alle kollegaene som jobbet på avdelingen kjapt ble oppmerksomme på fysiske og psykiske endringer hos beboerne.

## 2.4 Low arousal

Elvén (u.å.) har omfattende erfaring med rådgivning innen metoden Low arousal approach (eng) eller lav effektiv tilnærming. Metoden tar for seg hvordan han mener utfordrende atferd bør møtes med å ikke bare se på atferden i seg selv, men også konteksten. Elvéns erfaring viser til at det er vanskelig å endre atferden hos personer med utviklingshemming. Det å se på miljøet og samfunnet rundt den utviklingshemmede og finne ut hva som oppleves som utfordrende og problemfylt for den utviklingshemmede selv, kan en bidra til å løse noen av utfordringene og gapet mellom forventninger i samfunnet og forutsetninger hos utviklingshemmede. I sitt arbeide har han tre forskjellige verktøykasser han jobber med, og den ene av de tre er hvordan man kan håndtere situasjoner uten at det eskalerer, med low arousal. I jobben med dette tar han

utgangspunkt i hvordan hver enkelt ansatt kan ta ansvar og kontroll i situasjoner som eskalerer og hvilket menneskesyn man har. Han beskriver også viktigheten av å være klar over hvordan makt og tvang utøves i møte mellom ansatte og utviklingshemmede.

Teorien til Elvén støttes av Helsedirektoratet (2015, s. 41) som ser på de forskjellige årsakene til utfordrende atferd. Her viser de til at en må se på miljøet rundt personen og årsakene til atferden kan være problemer med samhandling og en må avklare hva personen prøver å formidle eller uttrykke med atferden.

I Norge er det jobbet frem en økologisk modell basert på positiv atferdsstøtte, positive faktorer som bidrar til bedre livskvalitet, for å forebygge utfordrende atferd (Aasgård & Ødegård, 2021, s.43-57).

## 2.5 TryggEst

Programmet TryggEst (Bufdir, u.å.), som omhandler «vern for risikoutsatte voksne», er en kunnskapsbasert metode i forebygging, og en hjelp til hvordan brukerens egne styrker vektlegges i habilitering. Dette er et program som skal hjelpe tjenesteytere i kommunene i å forebygge, avdekke og håndtere vold og overgrep. Dahl og Sørensen (2020, s. 165), har denne metoden som et grunnlag når de omtaler blant annet vold mot utviklingshemmede, teorier i arbeidet med avdekking av vold og overgrep, kommunikasjon og hvilke vurderinger skal vernepleieren ta i akutte og alvorlige situasjoner. For å se hva som er god livskvalitet hos den enkelte, er det å samtale med personene med utviklingshemming for å finne ut: hva er det som er viktig for deg? Her vises det også til hvordan en utfordrer tradisjonelle tankemåter, ved å snu fokuset bort fra problemene og vri det mot samfunnets tilrettelegging, se hele mennesket og hva som er hvert enkeltes behov. Ansatte får også gode råd i hvordan man kommuniserer omkring vanskelige spørsmål og hvordan en skal forholde seg til varslingssystemet etter man har avdekket vold, overgrep eller omsorgssvikt (Dahl og Sørensen, 2020).

## 2.6 Tvang

I visse situasjoner kan tvang være forsvarlig når det gjelder å beskytte andre mennesker i situasjoner som kan være mulig farlige, mens i andre situasjoner vil en begrensning av livsutfoldelsen bli sett på som ufrivillig tvang (Bakken, 2020, s. 434). Vernepleiere er en gruppe som er spesielt utsatt for situasjoner med utagering blant utviklingshemmede, og kunnskapen om hvordan en skal forholde seg i disse situasjonene er sparsommelig da det finnes lite forskning på dette området

Uhensiktsmessig bruk av tvang på andre personer skal så langt det lar seg gjøre, unngås, og det finnes strenge regler for hva som skal bli ivaretatt hvis en person blir underlagt tvang (Helsepersonelloven, 1999, §4) (Pasient og brukerrettighetsloven, 1999, §4A-1).

Når tvang oppstår, mister en frihet og selvbestemmelsesretten over sitt eget liv som kan være svært inngripende i en persons liv, og det er lett for at relasjoner og tillit hos hjelperne svekkes (Mental Helse, u.å.). Innleggelses- og tvangsmidler har økt de siste 20 årene i Norge, tross ambisjoner og målsetninger sentralt, på at tvangsbruken skal reduseres. Ifølge Hatling & Bugge (2022, 488-497) må det samarbeides tettere på alle nivå, både på individnivå og sentralt, for å få en ønsket effekt av målsetningen og samtidig systemer som kan registrere måloppnåelsen på enhetsnivå.

### 3.0 Metode

Her følges en trinnvis metode for kritisk å analysere, evaluere og belyse eksisterende forskning opp mot problemstillingen

*Hvilke behandlingsmetoder kan ansatte bruke ved utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming?*

Denne problemstillingen fokuserer på å identifisere og vurdere behandlingsmetoder som er støttet av forskning og har dokumentert effekt når det gjelder å håndtere utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming. Gjennom en litteraturstudie kan jeg utforske eksisterende forskning og samle informasjon om ulike behandlingsmetoder som ansatte kan benytte seg av. Dette vil bidra til å danne et kunnskapsgrunnlag i praksis og bidra til en bedre forståelse av hvilke tilnærminger som kan være effektive i behandlingen av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming.

Teoridelen sammen med problemstillingen, søkeprosessen og lærestedets kriterier, er grunnlaget for hvilke 5 artikler som ble analysert i metodedelen.

I analysen av de fem artiklene som ble valgt ut, ble forskjellige kriterier brukt for å vurdere kvaliteten og relevansen i artiklene (Tiedemann, s. 90-95). Dette blir vist i litteratormatrisene som har en skjematisk fremstilling av hver enkelt artikkel og analysert på hovedelementene referanse, hensikt, metode, resultater, kvalitetsvurdering, etiske vurderinger og relevans,

Til slutt i metodedelen ble Aveyards tematiske analysemodell brukt som tematabell, som er en skjematisk fremstilling med god oversikt over temaene som er omhandlet i de forskjellige artiklene, og videre tematiseres i kategorier. De kategoriene som kunne belyse min problemstilling ble valgt og videre diskutert i resultatdelen.

### 3.1 Fremgangsmåte

Søkeprosessen startet med et bredt søk i Google Scholar og Oria, for å lære meg å søke, se hva som er skrevet om temaet og hvor mye, samt å se hvor gode treff jeg fikk på de forskjellige søkeordene jeg hadde. De forskjellige databasene fant jeg på Helsebiblioteket, men på grunn av at flere databaser ikke var tilgjengelige ble det etter hvert skiftet ut til fordel for NTNU Universitetsbibliotek. Videre i prosessen ble Pubmed og Cinahl brukt, som er anerkjente søkemotorer innen medisin og helse, og spesielt Cinahl som har kvalitative studier og pasienterfaringer. For å finne gode søkeord ble artikler innen temaet lest for å se hvilken terminologi som ble brukt, og dobbeltsjekket i ordnet.no for å være sikker på hvilken betydning ordet hadde. Søkeordene ble satt inn i konseptskjemaet PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) slik at søkeordene ble synlige og mest mulige presise, og som videre ble brukt i søkestrategien (Thidemann, 2019, s.84). Søkeordene ble skrevet inn på engelsk. Det ble brukt frasetegn for å få søkt på to ord som må stå sammen eks. «acting out» og trunkering for å få med de forskjellige endingene på ordet, eks. developmental\* og disabili\*.

PICO-skjemaet som ble benyttet Tabell 1: (Helsebiblioteket, 2021), med liten o, er basert på en kvalitativ utforming, som passet problemstillingen bedre enn den vanlig PICO.

Tabell 1: PICO-skjema

Population	Interest	Context
Hvilken populasjon eller hvilket problem dreier det seg om	Hvilken aktivitet, erfaring, opplevelse eller prosess dreier det seg om?	Hvilken kontekst eller setting dreier det seg om?
<b>Utviklingshemmede</b>	<b>Behandlingsmetoder/Personlig kompetanse</b>	<b>Utfordrende atferd</b>
Developmental disability Mental disability Intellectual disability	Preventive therapy Personal Qualification Treatment methods Low arousal	Acting out Challenging behavior

Tabell 1. Helsebiblioteket.no, 2021

### 3.2 Søkehistorikk

#### **Cinahl:**

For å få et så bredt søk som mulig i Cinahl ble det søkt på et og et ord, både som MeSH (Medical Subject Headings) og som fritekst ord. Fritekstord er ord som finnes i selve artikkelen mens MeSH er søkeord som er lagt inn i databasen slik at en får mere presise ord og synonymord på søkeordet.

Når søkeordene fra P og C i PICO-skjemaet var lagt inn og søkt på, ble det så godt et treff at resten av søkeordene ikke ble tatt med videre. Søket ble videre begrenset med å hake av for fagfelleurdert artikkel, i h.h.t. studiestedets kriterier, og aldersgruppen voksen fra 19-44 år. Alle treffene ble sett igjennom, på de mest interessante ble Abstract lest og de jeg ville beholde ble lagret i mappen for videre lesing.

Alle artiklene som inneholdt medisiner, foreldre/barn vinkling eller lærer/elev-vinkling ble valgt bort. Begrensning ble også lagt til på utfordrende atferd, der kun fysisk og verbalt truende atferd ble innlemmet i utvelgelsen. Dette ekskluderte atferd som er mere innadrettet som kan være viktig for å forstå det totale bildet, men for å begrense mengden artikler ble ikke disse innlemmet.

Tabell 2: Søkehistorikk Cinahl

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste Abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
28/4	1	Developmental disability		13 219	0		
	2	Developmental disability	MeSH	45 884	0		
	3	Nr. 1 OR nr. 2		47 279	0		
	4	Acting out		478	0		
	5	Acting out	MeSH	151	0		
	6	Challenging behaviour		910	0		
	7	Challenging behaviour	MeSH	25 870	0		
	8	Nr. 4 OR nr. 5 OR nr. 6 OR nr. 7		27 231	0		
	9	Nr.4 AND nr. 8		351	0		
	10	Nr.4 AND nr. 8	Per reviewd and Adult 19-44 years	107	21	12	4
4/5	11	«low arousal» AND behaviour AND disability		3	1	1	1



Tabell 2: Tabell over søkehistorikk (Thidemann, 2019, s.89)

### Pubmed:

Startet også her med å søke på et og et ord med MeSH og tekst ord. Funnene ble store og det ble derfor inkludert alle søkeordene i PICO-skjemaet. Skumleste overskriftene på de aktuelle treffene, og til slutt ble begrensningen voksen 19+ år lagt inn. Det ferdige søket viste artikler som hadde en mere medisinsk terminologi over seg, og litteraturen passet derfor ikke inn med de kriteriene jeg hadde satt for søket. Jeg valgte derfor å ikke benytte denne søkemotoren videre.

Tabell 3: Søkehistorikk i Pubmed

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste Abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
30/4	1	Developmental disability	MeSH og textword	26 355	0		
	2	Mental disability	MeSH og textword	10 124	0		
	3	Intellectual disability	MeSH og textword	115 958	0		
	4	Developmental disability OR mental disability OR intellectual disability		144 516	0		
	5	Acting out	MeSH og textword	1 849	0		
	6	Challenging behaviour	MeSH og textword	82 589	0		
	7	Acting out OR challenging behaviour		84 412	0		
	8	Nr. 4 AND nr. 7		1 431	0		
	9	Personal Qualification	MeSH og textword	23	0		
	10	Preventive therapy	MeSH og textword	751 621	0		
	11	Treatment methods	MeSH og textword	498 690	0		
	12	Personal qualification OR preventive therapy OR treatment methods		1 204 896	0		
	13	Nr.8 AND nr. 12		84	0		
	14	Nr.8 AND nr. 12	Adult 19+years	49	6	0	0

Tabell 3: Tabell over søkehistorikk (Thidemann, 2019, s.89)

### 3.3 Analyse

De tretten artiklene som var relevant på Cinahl etter søkeperioden, ble gjennomgått og sjekket i Kanalregisteret (Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse, u.å.) som er et register over vitenskapelige publiseringskanaler. Er tidsskriftet på nivå 1 er den fagfelleverdert. Videre utsiling var å se hvilke artikler som kunne belyse min problemstilling best, *hvordan kan vernepleieren møte fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming*. Videre ble det registrert hvilken type design som ble brukt, kvantitativ eller kvalitativ, for så å bruke sjekklister som passet til de forskjellige designene (Helsebiblioteket, 2021). Ved å gjennomføre denne prosessen kvalitet sikrer man at artiklene er relevante. Mitt primærspåk er norsk mens alle artiklene var på engelsk. I oversettelsen ble det brukt Ordbnett.no og manglende språkkunnskaper kan derfor prege min forståelse av det totale bildet og i utvelgelsen av artiklene.

### 3.4 Litteraturmatrise

Litteraturmatrisen som blir brukt til å analysere artiklene er bygget på Thidemann (2019, s.95), og inneholder hensikt, metode, resultater, kvalitetsvurdering, etiske vurderinger og relevans, tabell 4-8.

Tabell 4: Artikkel 1

<b>Full referanse</b>	Zijlmans, L.J.M., Embregts, P.J.C.M., Bosman, A.M.T. (2013, 14 august). <i>Emotional intelligence, emotions, and feelings of support staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behavior: An exploratory study</i> . Research in Developmental Disabilities, Volume 34, Issue 11, 2013, <a href="https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.027">https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.027</a>
<b>Hensikt</b>	Se på mulighetene for å trene personalet til å redusere negative følelser i møte med utviklingshemmede med utfordrende atferd. De vil utforske forholdet om personalets emosjoner, emosjonell intelligens og følelser og er det en sammenheng mellom disse. Deretter å vurdere dette opp mot kjønn, alder og arbeidserfaring.
<b>Metode</b>	Kvalitativ design basert på utforskende studie
<b>Utvalg/populasjon</b>	207 ansatte (151 kvinner og 56 menn) ved fire behandlingstilstander i Nederland for personer med utviklingshemming og utfordrende atferd. Alderen på ansatte var fra 19-61 år med arbeidserfaring fra 2 mnd. til 37 år. Variasjon på antall timer jobbet i uka fra 16-40 timer. Alle deltakere var tilfeldig plukket ut.
<b>Resultater</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansatte som har høy grad av trivsel og håndterer stressende situasjoner, har mindre negative emosjoner og følelser i situasjoner med utfordrende atferd</li> <li>• Disse klarer også å tilpasse seg miljøet bedre og evner å regulere egne følelser oppstått ved utfordrende atferd</li> <li>• Alder og arbeidserfaring viste signifikante forskjeller sammenlignet med emosjonell intelligens</li> </ul>
<b>Kvalitetsvurdering</b>	<b>Styrker:</b> Fagfellevurdert artikkel. Forskningsdeltakerne ble tilfeldig valgt, og alle svarene ble konfidensielt behandlet. Det ble bemerket flere ganger av forskeren at selv om de fant forskjeller i målingene, så var resultatene svake <b>Svakheter:</b> Artikkelen er et utdrag fra et større forskningsprosjekt, og en får derfor ikke det totale bilde. Dette blir nevnt under ansvarsfraskrivelse. Det ble også nevnt at ved videre forskning bør en ta med flere faktorer som kan påvirke resultatet, slik som andre kollegaer eller organisasjonen en jobber i. Forskerne selv påpeker at måten med selvrapportering er en begrensning og at ved videre forskning bør det sees på andre måter å måle følelser på, f.eks. med en longitudinell tilnærming.
<b>Etiske vurderinger</b>	Studien ble godkjent på forhånd av organisasjonen Dichterbij i Nederland. Etiske prosedyrer ble fulgt og forskningsstandarder for bruk av deltakere i Nederland er oppfylt.
<b>Relevans</b>	Finner artikkelen relevant til min problemstilling da den tar for seg hvordan ansattes personlige egenskaper har påvirkning på hvordan en klarer å regulere egne emosjoner og oppførsel i møte med utfordrende atferd.

Tabell 4: Litteratormatrise (Thidemann, 2019, s.95)

Tabell 5: Artikkel 2

<b>Full referanse</b>	Nijs, S., Taminiau, E. F., Frielink, N., & Embregts, P. J. C. M. (2022). <i>Stakeholders' perspectives on how to improve the support for persons with an intellectual disability and challenging behaviors: a concept mapping study</i> . <i>International Journal of Developmental Disabilities</i> , 68(1), 25–34. <a href="https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1690859">https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1690859</a>
<b>Hensikt</b>	Utforske perspektivene til de forskjellige aktørene, hvordan de kan bidra til å bedre kvaliteten på tjenestene til personer med utviklingshemming og utfordrende atferd.
<b>Metode</b>	Kvantitativt design. Konseptkartleggingsstudie, som inneholdt fire stadier: brainstorming, kartlegge og sortere uttalelsene, statistisk analyse og tolking av resultatene. 200 uttalelser ble samlet, 36 fra klienten, 55 fra ansatte og 53 fra psykologene
<b>Utvalg/populasjon</b>	30 deltagere fra tre omsorgsinstitusjoner for personer med utviklingshemming, deltok. De ble plukket ut av deres overordnede etter hvem som passet best til å delta, både den utviklingshemmede selv, familie, ansatte og psykologer. Alle var over 18 år og kunne uttrykke seg verbalt
<b>Resultater</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det viktigste for klientene var at de fikk annerkjennelse og at de ble tatt alvorlig</li> <li>• For de ansatte var det å bygge relasjoner og ha kunnskap og ferdigheter det viktigste</li> <li>• Psykologene vurderte den menneskelige faktoren, interaksjonen og det å se hver enkelt, som det viktigste</li> </ul>
<b>Kvalitetsvurdering</b>	<p><b>Styrker:</b> Fagfellevurdert artikkel. Anbefaler videre forskning med andre metoder for å utdype funnene</p> <p><b>Svakheter:</b> Uttalelsen til familien ble utelatt på grunn av lav deltakelse. Dette beklages da denne gruppen er en viktig bidragsyter. Utvelgelsesmåten av deltakerne kan ha innvirkning på resultatet, og de ser at en randomisering av deltagere hadde vært en styrke</p>
<b>Etiske vurderinger</b>	Godkjent av Ethics Review Board of Tilburg University. Deltakere kunne slutte deltagelsen når de ville. Samtykkeskjema ble underskrevet av deltagerne
<b>Relevans</b>	Denne artikkelen er relevant fordi den viser grunnlaget og bredden i hva som er viktige poenger fra tre forskjellige vinklinger i jobben med å begrense utfordrende atferd

Tabell 5: Litteratormatrise (Thidemann, 2019, s.95)

Tabell 6: Artikkel 3

<b>Full referanse</b>	Gregori, E., Rispoli, M., Neely, L., Lory, C., Kim, S. Y., & David, M. (2021). <i>Training Direct Service Personnel in Functional Communication Training with Adults with Disabilities</i> . Journal of Developmental & Physical Disabilities, 33(4), 669–692. <a href="https://doi.org/10.1007/s10882-020-09766-6">https://doi.org/10.1007/s10882-020-09766-6</a>
<b>Hensikt</b>	Videreutvikle litteraturen på behavioral skills training (BST) og studere effekten av BST når ansatte skal bruke lærdommen i møte med utviklingshemmede (klienten) med utagering, og funksjonell kommunikasjonstrening (FCT)
<b>Metode</b>	Kvalitativt design, utført som Case studie. Flere forskjellige skjema ble tildelt ansatte for skåring av klienten Videopptak av ansatte i kommunikasjonstrening med klienten. Direkte observasjoner utført av spesialister. Studien varte maks fire måneder for hver deltager
<b>Utvalg/populasjon</b>	Tre ansatte og tre personer med utviklingshemming og utfordrende atferd deltok. Klientene ble plukket ut på grunn av uakseptabel sosial atferd ved et dagsenter der de tre ansatte jobbet
<b>Resultater</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Med BST og veiledning, økte kvaliteten på samtalene og mestringsevnen til de ansatte</li> <li>• Dette resulterte videre til at kommunikasjonen mellom ansatte og klienten bedret seg, og den utfordrende atferden sank</li> </ul>
<b>Kvalitetsvurdering</b>	<p><b>Styrker:</b> Fagfellevurdert artikkel. Grundig opplæring av de ansatte i kommunikasjon og hvordan å håndtere utfordrende atferd. Ansatte fylte ut et spørsmålsark på slutten av studiet, slik at forskerne fikk de ansattes perspektiv på gjennomføringen og effektiviteten på studien. Det foreslås andre måter å gjøre dokumentasjon på</p> <p><b>Svakheter:</b> Eksperimentell metode ble brukt grunnet praktiske årsaker. For at funnene skal gjøres gjeldene bør det gjennomføres en studie med mere rigide former, til sammenligning. Trening av ansatte og klienter ble gjort i et lukket rom, og ble ikke testet ut i vanlige omgivelser. Forforståelsen til de ansatte kan påvirke resultatet. En av instruktørene var medlem av forskerteamet. Langtidseffekter ble ikke observert Et av skjemaene ble revidert underveis i prosessen</p>
<b>Etiske vurderinger</b>	Ved nært samarbeid mellom instruktør og ansatte i en liten gruppe, kan ansatte være lojale og svare mere positivt på noen av tilbakemeldingene Ingen interessekonflikter Godkjent av university institutional review board etiske standard. Samtykkeskjema ble innhentet fra både ansatte og verger før studien startet
<b>Relevans</b>	Mener at denne artikkelen er relevant, fordi den viser til en metode som vernepleieren kan ha nytte av, både trening i hvordan å håndtere utfordrende atferd og som har en positiv effekt på kommunikasjon

Tabell 6: Litteratormatrise (Thidemann, 2019, s.95)

Tabell 7: Artikkel 4

<b>Full referanse</b>	Klaver, M., Bildt, A., Bruinsma, E., Kuijper, G., Hoekstra, P. J., & Hoofdakker, B. (2020). <i>First Steps Toward Positive Behavior Support in the Netherlands: A Pilot Study Exploring the Effectiveness of a Training for Staff</i> . Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities, 17(3), 188–194. <a href="https://doi.org/10.1111/jppi.12334">https://doi.org/10.1111/jppi.12334</a>
<b>Hensikt</b>	Utforske effekten av å lære personalet i å bruke positiv atferdsstøtte (PBS) på utfordrende atferd og livskvalitet hos personer med utviklingshemming. Til nå har Nederland hatt en begrenset tilgang i tjenestene til å bruke PBS.
<b>Metode</b>	Kvantitativt design. Pilotstudie, dobbel pretest-posttest design av ansatte ved bruk av spørreskjemaer (Unipark), intervjuer og medisinske filer.
<b>Utvalg/populasjon</b>	Kriterier for medarbeideren: a) Minst 80% av teamet måtte delta i opplæringen b) Teamet måtte ha ansvar overfor minst en pasient som hadde: 24 timers omsorg hver dag, intellektuell funksjonshemming og kriterier for atferd Totalt 11 personer med utviklingshemming. En psykolog fra forskningsteamet rekrutterte 30 ansatte, der 27 takket ja. Etter kriteriene var satt ble det 24 ansatte og 11 utviklingshemmede som deltok.
<b>Resultater</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etter trening fra ansatte gikk den utfordrende atferden ned og livskvaliteten ble bedret</li> <li>• Håndteringen av utfordrende atferd av ansatte ble positivt forbedret</li> <li>• Livskvaliteten til de utviklingshemmede gikk betydelig opp mellom pretest II og posttest</li> <li>• Det ble ikke funnet noen endringer i bruken av tvang</li> </ul>
<b>Kvalitetsvurdering</b>	<b>Styrker:</b> Fagfellevurdert artikkel. Sammenligner med studier i andre land som har mere erfaring med PBS, for å se forskjellene. Alle som ble med på studien fullførte prosjektet. Studien ser sin egen begrensning og anbefaler videre forskning <b>Svakheter:</b> Ble utført med en liten utvalgt gruppe for å se effekten av PBS. De ser at registreringen av tvang er underrapportert.
<b>Etiske vurderinger</b>	Medical Ethical Committee ved University Medical Center Groningen godkjente ikke studien fordi den ikke hadde kriteriene til å bli godkjent i WMO
<b>Relevans</b>	Mener denne artikkelen er relevant for min oppgave. Dette er en av måtene å tilføre kunnskapsbasert praksis på til ansatte, som omhandler utfordrende atferd og hvilke positive ringvirkninger det gir.

Tabell 7: Litteratormatrise (Thidemann, 2019, s.95)

Tabell 8: Artikkel 5

<b>Full referanse</b>	McDonnell, A. & Deveau, R. (2018). <i>Low arousal approaches to manage behaviours of concern</i> . Learning Disability Practice (2014+), 21(5), 30. <a href="https://doi.org/10.7748/ldp.2018.e1882">https://doi.org/10.7748/ldp.2018.e1882</a>
<b>Hensikt</b>	Tiltak som kan hjelpe personalet med å forhindre eskalering av atferd hos personer med autisme og lærevansker, som leder til mindre bruk av tvang. Til dette ble metoden Low arousal (lav opphisselse) målt med Staff Perceptions og Challenging Behaviour Questionnaire statements (SPCBQ), og testet ut for å se om det hadde nytte i arbeidet med å handtere utfordrende atferd.
<b>Metode</b>	Kvantitativ studie. Tverrsnittstudie, 21 spørsmål som ble analysert med statistikkprogrammet SPSS. Spørsmålene hadde elementer som omhandlet low arousal praksis, mindfulness, mestring og kontroll.
<b>Utvalg/populasjon</b>	Ansatte på tre forskjellige kommunale boliger, og en organisasjon, i Irland. 321 anonymisert spørreskjema ble utdelt og 151 ble besvart. Av de som svarte var 66% kvinner og 34% menn, med forskjellig utdannelse i bedriften. 93% hadde fått opplæring i å håndtere utfordrende atferd
<b>Resultater</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved tiltak for å minske bruken av inngripen, var low arousal sett på som en positiv måte å redusere atferd på.</li> <li>• Ansattes utdannelse viste stor forskjell i hvordan de svarte på spørreskjemaet, der sykepleiere skåret lavest, som vil si at de hadde god innsikt i utfordrende atferd</li> <li>• Kunnskapen om low arousal kan hjelpe personalet i å ta beslutninger når de er i stressende situasjoner</li> </ul>
<b>Kvalitetsvurdering</b>	<p><b>Styrker:</b> Fagfellevurdert. Av de fire stedene som ble utvalgt, kunne alle ansatte delta, og de kunne være anonyme. Low arousal er implementert i retningslinjene hos myndighetene til bruk ved utagering, for å forhindre makt og tvang.</p> <p><b>Svakheter:</b> Lav deltagelse, kun 47%. Det blir påpekt at de som svarte på undersøkelsen kunne ha interesse for blant annet low arousal, som kan gjøre at det blir en skjevhet i utvalget som svarte på spørreskjemaene. SPCBQ er ikke videre blitt observert eller erfart i de bestemte situasjonene. Svarene i SPCBQ må sees på som veiledende.</p>
<b>Etiske vurderinger</b>	Tizard Center, University of Kent, England. Samtykkeskjema ble utfyllt
<b>Relevans</b>	Finner artikkelen relevant som viser en god og anerkjent praksis i møte med utviklingshemmede og utfordrende atferd

Tabell 8: Litteratormatrise (Thidemann, 2019, s.95)

### 3.5 Analyse av artiklene

Thidemann (2019, s. 96) viser til Aveyards tematiske analysemodell som hjelp for å finne hovedpoengene i oppsummeringen av artiklene. Analysemodellen ble grunnlaget for analysen sammen med min egen fortolkning og utførelse av oppgaven.

Resultatene i artiklene ble plukket ut og satt sammen for å sammenligne hvilke temaer som var omtalt. Temaene ble konkretisert og satt inn i tabell 9: Tematabell. Her så jeg nytten av at resultatene var oppsummert og konsist beskrevet i litteratormatrisene. To av artiklene ble gjennomgått på nytt for å sjekke og tydeliggjøre resultatene grundigere.

Videre ble resultatene satt opp som tema i tabellen og det dannet seg et tydelig bilde på hvilke temaer som gikk igjen i flere artikler og hvilke artikler som belyste tema som ingen av de andre artiklene belyste. Selv om alle aspekter av de forskjellige temaene var interessante, ble det plukket ut fire hovedtema som var relevant for problemstillingen markert i tabellen med gult, kunnskap, relasjonsbygging, trivsel og mestring og tvang.

### 3.6 Tematabell

Tabell 9: Tematabell

Tema	Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3	Artikkel 4	Artikkel 5
<b>Kunnskap</b>		✓	✓	✓	✓
<b>Relasjonsbygging</b>		✓			
<b>Annerkjennelse, se hver enkelt</b>		✓			
<b>Trivsel og mestring</b>	✓		✓	✓	
<b>Kommunikasjon</b>			✓		
<b>Tvang</b>				✓	✓
<b>Erfaring</b>	✓				
<b>Livskvalitet</b>				✓	



## 4.0 Resultat

Ved å utforske eksisterende forskning er muligheten for å komme frem til resultater som har betydning for vernepleierens praksis til stede. Systematikken ved en litteraturstudie viser tydelig hvilke funn som er kommet frem i analysen og som videre blir presentert som resultat. Resultatene presenteres på en nøytral og systematisk måte for å tydeliggjøre forskernes resultater. Ved å presentere sammenfattede resultater blir det enklere å sammenligne mine funn opp mot min problemstilling for å se om det finnes flere metoder som vernepleieren kan benytte seg av når de står i utfordrende situasjoner

I de fem vitenskapelige artiklene som er analysert, er resultatene videreført og sammenlignet i en tematabell (tabell 9) i metodedelene. Temaene fra tematabellen som er videreført her under resultatdelen, er kunnskap, relasjonsbygging, trivsel og mestring og tvang.

### 4.1 Kunnskap

I fire av artiklene var forskjellige typer kunnskap hos ansatte, omtalt i resultatdelen, beskrevet som en god effekt i møte med utfordrende atferd. 55 uttalelser i artikkel 2, svarte at kunnskap var en av de viktigste faktorene for å bedre kvaliteten på helsetjenestene som ble gitt (Nijs et al., 2022, 25-34).

Dette blir underbygget i artikkel 3, som var en gruppe med få deltagere, der opplevelsen etter undervisning med Behavioral Skills Training (BST), og veiledning økte kvaliteten i samtalene (Gregori et al., 2021, 669-692).

Videre i artikkel 4 ble det brukt positiv atferdsstøtte (PBS), og også der opplevde de ansatte etter kunnskapshevingen at det ga positive effekter i møte med utfordrende atferd (Klaver et al., 2020, 188-194).

I artikkel 5 hadde 93% av 151 deltagere fått opplæring i håndtering av utfordrende atferd på forhånd, og kunnskapen de besittet ga deltakerne en mere bevisst holdning til svarene om atferd og de opplevde større trygghet i stressede situasjoner (McDonnell & Deveau, 2018, 30-36).

### 4.2 Relasjonsbygging

I artikkel 2 er relasjonsbygging et tema. Selv om det bare var en artikkel som omhandlet temaet, viste resultatene noe av bredden i svarene ved at både klienter ansatte og psykologer deltok. Pårørende var med i begynnelsen, men ble tatt ut av forskningen da det ble et for lite antall som deltok. I artikkelen er uttalelsene fra de ansatte, klientene

og psykologene vist i forskjellige tabeller (Nijs et al., 2022, 25-34). Der ser en at personlig kompetanse for å bygge relasjoner med klienten, ligger som nummer to på tabellen hos den ansatte. Hos klientene ligger relasjonsbygging som nummer en og to på tabellen, mens hos psykologene ligger den som nummer en. For å forbedre relasjonene mellom ansatte og klienter sier ansatte at

«to improve the support for people with an ID and challenging behaviors is entitled knowledge, skills and attitude to provide professionally tailored care»

### 4.3 Trivsel og mestring

I tre av artiklene ble trivsel og mestring omtalt. I artikkel 1 (Zijlmans et al., 2013, 3916-3923) viste resultatene at ansatte som hadde trivsel på jobben og som kunne tilpasse seg stressende situasjoner og regulere følelser, viste mindre negative emosjoner rundt utagerende atferd. Det å regulere følelser ga kontroll over situasjonen og miljøet de sto i, og mulighet til å regulere følelsesutbrudd hos den som utagerte. Sammenlignet med alder, arbeidserfaring og størrelse på stilling, var det betydelige forskjeller i sammenhengen med hvordan en regulerte emosjoner og følelser.

Videre i artikkel 3 viste resultatene at ansatte opplevde mestring etter at de hadde fått høynet kunnskapsnivået og at kvaliteten på arbeidet de utførte økte. Det å mestre blant annet kommunikasjonen med klienten, ga utslag i at den utfordrende atferden sank (Gregori et al., 2021, 669-692).

Artikkel 4 underbygger artikkel 3, om at når ansatte mestrer situasjoner med utagering bedre ved hjelp av positiv atferdsstøtte (PBS), går utageringen ned hos personer med utviklingshemming (Klaver et al., 2020, 188-194)

### 4.4 Tvang

I studien hos Klaver et al. (2020, 188-194), artikkel 4, finner de ingen forskjeller i bruken av tvang mellom pretest I og posttest. Dette svaret spriker med hensyn til andre studier og forskerne anerkjenner at registreringen de utførte kanskje var for unøyaktig, eller at registreringen av bruken av tvang ikke kom frem av journalene som ble analysert.

I artikkel 5 (McDonnel & Deveau, 2018, 30-36) ble det registrert tiltak som ansatte brukte ved utfordrende atferd. Antall deltakerne som hadde igangsatt tiltak og hvor mange i prosent som hadde endret restriktive tiltak etter fire uker. Den største positive

endringen var nedgang i manuell føring og mindre bruk av blokkeringer eller sperringer. Ansatte så at mindre inngripen, low arousal, ga redusert atferd.

## 5.0 Diskusjon/Drøfting

Å sammenligne og se på forskning fra flere forskjellige sider, være kritisk, og se etter funn kan gi ny lærdom og dybdekunnskap om et emne eller tema. Grundig forskning kan støtte og underbygge påstander og vil gi eventuelle drøftinger god validitet.

I denne delen av litteraturoppgaven blir emnene i teoridelen i kapittel 2.0 diskutert opp mot resultatene fra forskningsartiklene i kapittel 4.0. Ved å sammenligne disse delene i oppgaven kan en finne likheter, forskjeller, eventuelt nye funn og påstander som kan belyse eller gi svar på problemstillingen

*«Hvordan kan vernepleieren møte fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming?»*

### 5.1 Vernepleierens kunnskap

Kunnskap er et viktig element i hvordan en kan møte utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming. Dette er noe som går igjen mer eller mindre i alle artiklene, der statistikken og selvrapporteringen viser samhörighet i svarene (Nijs et al., 2022, s. 25-34; Gregori et al., 2021, s. 669-692; Klaver et al., 2020, s. 188-194; McDonnell & Deveau, 2018, s. 30-36). Effekten av kunnskap blir omtalt i to av studiene, og viser en markant nedgang i utfordrende atferd hos deltagerne, der ansatte har fått økt kunnskap i form av veiledning med positiv atferdsstøtte og atferdstrening (Klaver et al., 2020, s. 188-194; Gregori et al., 2021, s. 669-692).

I McDonnell & Deveau (2018, s. 30-36) sitt spørreskjema, ble måten de ansatte resonerte på de forskjellige aspektene i metoden Low Arousal, synlig. Det var en tydelig forskjell på hva som ble akseptert eller ikke av uttalelser, i forhold til hvilket utdanningsnivå en besittet. Selvrapporteringen av viktigheten av kunnskap hos ansatte som arbeider med utfordrende atferd, er rangert høyt både hos ansatte, psykologer og klienter (Nijs et al., 2022, s. 25-34). Det er verdt å merke seg at i Nijs et al. (2022, s. 25-34) studien, ble deltakerne håndplukket av overordnede, og kan ha påvirkning for resultatene.

God kommunikasjon er en del av den lærte kunnskapen og veiledning i kommunikasjon over tid, vises hos Gregori et al. (2021, s. 669-692) der engasjementet hos ansatte økte etter hvert som nærværet hos veilederen i kommunikasjon ble tettere. Dette samsvarer også hos Nijs et al. (2022, s. 25-34) der personlig kompetanse i kommunikasjon med klienten er rangert høyt hos ansatte, sammen med å lære seg tålmodighet og lyttekunnskap. Sårbarheten i det å ha lav kommunikasjonsevne (NAKU, 2023) kan muligens dempes betraktelig ved at ansatte høyner sin kvalitet på kommunikasjonen.

Ved å se det fra klientens vinkel, rapporterer klienter bedre livskvalitet (Klaver et al., 2020, s. 188-194) etter at ansatte økte sin kunnskap i å håndtere utfordrende atferd. Det er også en av punktene hos klientene i Nijs et al. (2022, s. 25-34) studien, der klientene ønsker å bli tatt på alvor og at en får hjelp til å utvikle seg. I samme studie kom det også frem at klienten ønsket fagpersoner med livserfaring. Å bli behandlet med likeverd og anerkjennelse styrker identiteten hos personer med utviklingshemming (Kermit et al., 2015, s.139) slik at en kan leve godt og ha et fullverdig liv (Helsedirektoratet, 2022). Et fullverdig liv som voksen kan en også ha selv om en har opplevd tidligere traumer. Det å kunne håndtere dette med kunnskap og gode kommunikasjonsevner, er med på å hjelpe til med å gå videre i livet og håndtere senere utfordringer bedre (Bufdir, u.å.).

Det er verdt å legge merke til konsekvensene ved manglende kunnskap, som hos helsepersonell kan komme til uttrykk med dårligere trivsel og utbrenthet (Zijlmans et al., 2013, 3916-3923), vansker med stressmestring hos seg selv og andre (Berring, 2006, 70-78) og hos klientene med dårligere livskvalitet, lavt selvbilde (Kermit & Kittelsaa, 2015, s. 139) og mindre meningsfullt liv (Helsedirektoratet).

Vernepleieren har kunnskap om og erfaring med personer med utviklingshemming gjennom sin utdanning. De har erfaring med forskjellig typer kommunikasjonsmåter og vet hva som skal til for å oppnå god livskvalitet. I situasjoner med utfordrende atferd er det vanskelig å planlegge hvordan en skal opptre, men kunnskap og tidligere erfaringer kan hjelpe på i en stressende situasjon (Berring, 2006, s.70-78). Kunnskapen vernepleieren innehar sammen med etikk og regelverk gir et godt grunnlag for hvordan en kan møte personer med utviklingshemming og fysisk utfordrende atferd (Luteberget, 2022).

## 5.2 Relasjonsbygging

Resultatene hos Nijs et al. (2022, s. 25-34) viser tydelig hvor høyt prioritert relasjonsbygging er hos klientene, ansatte og psykologene. De øverste rangerte uttalelsene til personer med utviklingshemming og utfordrende atferd, inneholdt

likeverdig behandling og ansatte som var personlig engasjert i å knytte relasjoner. Videre kom ønsket om at ansatte oftere tok kontakt for å prate, i stedet for å bare lese dokumentasjonen. Ansatte mener det er viktig med kompetanse for å lære seg hvordan de skal knytte relasjoner til personer med utviklingshemming. Psykologene anser også gode relasjoner som viktig, for å kunne gi best mulig hjelp. Psykologene vil bli kjent med personen bak atferden og personalisere forholdet i stedet for at de blir sett på som en homogen gruppe.

Psykologens tankegang gjenspeiler seg i den miljøterapeutiske tankegangen hos vernepleieren (Lillevik, 2020, s. 405) ved å legge mindre vekt på utageringen, men heller bruke tid på å danne gode relasjoner. Ved en eventuell utagering kan utageringen være utløst av følelsesmessige årsaker, enten ved at en føler seg krenket, oversett eller misforstått. Vernepleieren kan yte bistand med sin kompetanse på følelsesregulering og hjelpe til med å regulere følelsene for å få avsluttet eller nedskalert utageringen (Lillevik, 2020, s. 405). Gonzalez (2020, s.58) viser også til at den relasjonskompetansen en innehar og bruker, kan styrke forholdet og lette arbeidet med å hjelpe klienten i en vanskelig fase. I TryggEst programmet (Bufdir, u.å.) samsvarer tankegangen om å gi mindre oppmerksomhet på atferden og heller se på hva som er viktig for at hver enkelt person slik at en kan ha det så godt som mulig i eget liv slik at utageringen dempes eller forsvinner.

Forskerne gjør oppmerksom på at selv om det ble en ranking system på svarene, er alle svarene viktig for deltakerne. De viser også til annen relevant forskning som har fått de samme svarene som de selv, men nevner ikke om det er utført forskning som ikke har fått samme svarene, noe som kan være en favorisering av lignende forskningsmetode som en har utført selv. Validiteten av denne ene artikkelen som omhandler blant annet relasjonskompetansen, er muligens litt lite og basere et klart svar på, men sett opp mot teorien, støtter teorien funnene som er gjort i artikkelen.

### 5.3 Trivsel og mestring på arbeidsplassen

Hovedmålet for studien til Zijlmans et al. (2014, s. 3916-3923) var å se på personalets følelser, emosjoner og emosjonell intelligens i samarbeid med personer med utviklingshemming og utfordrende atferd. Studien viser til at emosjoner og følelser tolkes forskjellig og måles derfor hver for seg. Det viste seg at det personalet som har god tilpasningsevne og håndterer stress, har høyere toleransenivå og får mindre negative følelser og emosjoner rundt situasjoner med utfordrende atferd. Dette sammenfaller med studien til Klaver et al. (2020, s. 188-194), der resultatet viser når personalet får trening i positiv atferdsstøtte (PBS) og får tro på egen mestringsevne, håndterer de utfordrende

atferd på en mye bedre måte. Dette funnet støttes av Zijlmans et al. (2014, s. 3916-3923), som viser til at selvsikkerhet, god følelsesregulering og empati er kvaliteter som styrker personalet positivt i tilpasningsskalaen og utviser bedre kontroll på stress, løser eventuelle problemer og ser miljøet rundt atferden. Miljøet rundt atferden er også Elvén (u.å.) opptatt av og mener at en må se på hva som oppfattes som problemfylt for personalet som står i den utfordrende atferden til daglig. Knytter en dette sammen med kommunikasjon og aktiv lytting (Isaksen & Karlsen, 2018, s.31). kan man oppnå god mestring og trivsel på arbeidsplassen

Personalets alder og arbeidserfaring ble målt opp mot emosjonell intelligens. Tallene viste vesentlige forskjeller, men av svak størrelse (Zijlmans et al., 2014, s. 3916-3923). Dette er en interessant måling som sammenfaller med opplevd erfaring, der det ble foretrukket å ansette personer over 25 år, i jobben med personer med utviklingshemming og utfordrende atferd.

Ingen av forskningsstudiene har tatt for seg eksplisitt hvordan kollegaer kan støtte opp hverandre og bygge en god arbeidskultur. Dette har imidlertid Høgsted (u.å., s. 18-21) sett på hvordan kollegaer kan støtte hverandre på arbeidsplasser med en belastende arbeidshverdag. Støtte til hverandre kan gis som følelsesmessig støtte, rådgivende og faglig støtte, tilbakemeldingsorientert støtte og praktisk støtte. Målet er å løfte hverandre i flokk både personalet og ledelsen.

På den motsatte siden av følelser og emosjoner finnes det verktøy som sjekklister eller skåringsverktøy (SIFER, 2021). Til sammen danner alle disse elementene et godt grunnlag for hvordan vernepleieren kan møte fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming.

#### 5.4 Bruk av tvang

I de to kvantitative artiklene McDonnell & Deveau (2018, s. 30-36) og Klaver et al. (2020, 188-194) er det forsket frem statistikk på bruken av tvang og tvangsmidler. Studien til Klaver et al. (2020, s. 188-194) har sett gjennom dokumentasjonen til hver enkelt deltaker med utviklingshemming, om det er journalført bruk av fysisk tvang før, under og etter at studien pågikk. En av elleve deltakere hadde fått journalført mindre bruk av tvangsmidler, resten av deltakeren var mer eller mindre uforandret. Hos McDonnell & Deveau (2018, s. 30-36) ble deltagerne bedt om å registrere, i løpet av de siste fire ukene av forskningen, om de hadde brukt forskjellige typer form for tvang ovenfor utviklingshemmede med atferdsproblematikk. Svarene fra registreringer ble sett opp mot spørreskjemaet, og de så en tydelig tendens til at de som brukte de minst inngripende metodene slik som omdirigering eller å holde seg på god avstand, var de

som hadde mest tro på low arousal konseptet. I low arousal konseptet ser man på hvordan en håndterer utfordrende atferd, hvordan en kan ta ansvar over situasjonen og hvilket menneskesyn en har (Elvén, u.å.).

I begge artiklene er svarene basert på egenrapportering som kan gi et litt diffust svar av virkeligheten. Samtidig så blir det støttet av annen teori som viser at tvangsbruken ligger på et stabilt nivå og ikke har gått ned i Norge de siste 20 årene (Mental Helse, u.å.). Registreringen som er gjort av ansatte viser ikke til hvilke tvangsmidler som er brukt, og det vises til at dokumentasjonen av tvang kan være underrapportert (Klaver et al., 2020, s. 188-194). U hensiktsmessig bruk av tvang kan gi personer med utviklingshemming et dårligere forhold til ansatte, og den relasjonen som er etablert kan fort bli brutt (Mental Helse, u.å.), det vil si momenter som må være på plass for å hjelpe utviklingshemmede med utfordrende atferd, svekkes.

Det kan se ut som det er en holdningsendring angående bruk av tvang.

Holdningsendringen i å bruke andre metoder enn det som tradisjonelt er blitt brukt, krever et samarbeid på alle nivå (Hatling & Bugge, 2022, s. 488-497), og er et krevende arbeid. Dette har betydning for vernepleierpraksisen årene fremover, både med å finne gode metoder uten tvangsbruk som tar vare på både pasient og ansatte og at en setter seg godt inn i gjeldende regelverk (Helsepersonelloven, 1999, §4) (Pasient og brukerrettighetsloven, 1999, §4 A-1).

## 5.5 Metodediskusjon

I denne delen av studien blir studien sett på i etterpåklokskapens lys. I de fem litteraturmatrisene ble artiklenes kvaliteter gjennomgått, mens i denne delen settes det øyne på styrker og svakheter ved denne studien.

Inkluderte artikler er fra Europa og USA, og gir en viss geografisk spredning i aktualiteten i problemstillingen. Det er tre artikler fra Nederland, men alle har forskjellige forfattere, unntatt en forfatter som er med på to av artiklene. Det er verdt å merke seg at i den ene studien fra Nederland (Klaver et al., 2020, s. 188-194) er de i starten av en endringsprosess i bruken av positiv atferdsstøtte (PBS), noe som gir studien aktuell validitet, sett opp mot praksis. De utvalgte artiklene svarte alle på problemstillingen og kvaliteten ble gjennomgått med sjekklister (Helsebiblioteket, 2021) og gir en god reliabilitet. Det kvalitative designet (Thidemann, 2019, s. 75-76) på problemstillingen, ble utslagsgivende for hvilken søkemotor som ble foretrukket. Det å velge bare en søkemotor kan gi en begrensning i antall funn, og i funnene kan relevante studier ha blitt oversett. Innholdet av både kvantitative og kvalitative artikler gir en styrke i metodetrianglering (Thidemann, 2019, s. 77) der statistikken og uttalelsene styrker

hverandre. Det kan tyde på i denne studien at man er samstemte i funnene, noe som gir god reliabilitet, men en kan ikke se bort ifra at det finnes andre relevante studier som motbeviser dette. Antall deltagere i studiene er varierende med alt fra seks til tohundre, som gir en viss bredde på et utvalgt område.

Søkeordene i denne litteraturstudien er av et bredt omfang. I videre forskning har det vært interessant å avgrense «Personer med utviklingshemming» til å gjelde kun utvalgte grupper (lett, middels eller alvorlig), eller med konkrete diagnoser med samtidig utagering. «Utagering» kan vise til andre kategorier en det som ble valgt, slik som innovervendt utagering. Med dette grunnlaget kunne en få et mere spisset svar og en forståelse for om svarene kunne blitt generalisert.

Alle artiklene er på engelsk. Manglende språkkunnskaper kan derfor prege min forståelse av det totale bildet, likevel er artiklene godt gjennomarbeidet fra min side. Alle referanser kommer fra primærkilder. Underveis har det dukket opp mange relevante artikler og nettsider som ble vurdert til å ikke bli inkludert, på grunn av omfanget på studien. Tar allikevel med meg informasjonen og kunnskap som kan være nyttig for videre arbeid.

## 6.0 Konklusjon

I denne litteraturstudien ønsket jeg å finne ut

*«Hvordan kan vernepleieren møte fysisk utfordrende atferd hos voksne personer med utviklingshemming?»*

Mange av svarene som har kommet frem har gitt gode resultater og vinklinger på problemstillingen, men gjennom studien ble det også tydelig at det ikke finnes en kjapp og enkel løsning på problemstillingen. De fem studiene som ble utvalgt og analysert, er alle på det samme sporet, der tidligere erfaringer, relasjoner, kommunikasjon og kunnskap er viktig for vernepleieren å besitte i utfordrende situasjoner med personer med utviklingshemming. Elementer som positiv atferdsstøtte (PBS), behavioral skills training (BST) og Low arousal var nevnt som nyttige verktøy for å stå bedre rustet som vernepleier, sammen med kunnskap om emosjonsregulering.

Bredden i studiene, som involverte klienter, ansatte og psykologer, viser at alle har en felles forståelse for at de mellommenneskelige faktorene er høyt verdsatt. Ved å besitte disse elementene kan vernepleieren opptre med trygghet og en viss form for ro i en vanskelig situasjon. Det at en klarer å regulere seg selv, gjør at det blir lettere å regulere



andre, der brukeren kan speile oppførselen og reaksjonen hos vernepleieren. Personer med utviklingshemming er en gruppe som ofte er stigmatisert og utelatt av samfunnet med lite ressurser, og vernepleieren innehar derfor en stor rolle med sin kompetanse, da mange er avhengige av varige helsetjenester for en kort eller lengre periode.

Det kom også frem at det å kunne se forbi utageringen, som er bare toppen av isberget, og finne roten til hva eller hvem, som er den utløsende faktor for utbruddet, har man endret måten å gå inn i problemet på. Denne nytenkingen er det flere i studien som påpeker viktigheten av, for å skape et positivt miljø og gode rammer for de involverte. Samtidig er de tydelig på at det krever tid, tålmodighet og langsiktig planlegging for å gjennomføre en endring. Nytenkingen kan også være med på å redusere utagering, men også bruken av tvang og tvangsmidler. Tvang er i dag et samfunnsproblem med store konsekvenser for de det gjelder, men en ser i studiene at det er for lite forskning på dette området. Lovregulering, veiledere og retningslinjer av tvang finnes, men for å forstå betydningen av lovverket og klare å sette det ut i livet, som er både kostnadskrevende og ressurskrevende, fordrer det at en har personale med kunnskap og vilje til å gjennomføre nye tiltak. Her ser en at endringer må til fra makro til mikronivå i samfunnet.

Videre forskning på metoder av håndtering av utfordrende atferd kan være nødvendig for å minimere tvangsbruk, som er en voldsom inngripen i privatlivet hos de det gjelder, da tvangsbruken ikke har endret seg de siste 20 årene. Samtidig kan en stille seg spørsmålet om min problemstilling kunne gått under temaet forebygging, og inkludert det eventuelt i videre forskning på temaet.

Det et samfunnsoppdrag å klare å holde alle medarbeidere på jobb, som står i mulige utfordrende situasjoner. I studien har det kommet frem gode momenter for å kunne utøve faglig forsvarlige tjenester i helse- og omsorgstjenester, som er en målsetning for alle landets kommuner i Norge.

## 7.0 Litteraturliste

Berring, L.L. (2006) Sygeplejestrategier i mødet med voldelige og truende psykiatriske patienter. *Klinisk sygepleje* 20(3), 70-78. <https://doi.org/10.18261/ISSN1903-2285-2006-03-10>

Bufdir. (u.å.). *TryggEst- vern for risikoutsatte voksne*. <https://www.bufdir.no/vold/tryggest/>

Dahl, N.C. & Sørensen, D. (2020). *Vold, overgrep og omsorgssvikt mot risikoutsatte voksne: Forebygging, avdekking og håndtering*. Universitetsforlaget.

Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (u.å.). *Register over vitenskapelige publiseringskanaler*. <https://kanalregister.hkdir.no/publiseringskanaler/Forside>

Elvén, B. H. (u.å.). *Lågaffektivt bemötande*. <https://hejlskov.se/lagaffektivt-bemotande/>

Gonzalez, M. T. (2020). Relasjonsarbeid- sykepleierprosessens mellommenneskelige del. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: Sykepleierfaglige og flerfaglige perspektiver* (s.57-67). Gyldendal.

Gregori, E., Rispoli, M., Neely, L., Lory, C., Kim, S. Y., & David, M. (2021). Training Direct Service Personnel in Functional Communication Training with Adults with Disabilities. *Journal of Developmental & Physical Disabilities*, 33(4), 669–692. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09766-6>

Hammarström, L., Devik, S. A., Häggström, M., & Hellzen, O. (2022). Meanings of carers' lived experience of "regulating oneself" in forensic psychiatry, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 17(1). DOI:10.1080/17482631.2022.2094088.

Hatling, T. & Bugge, E. (2022). Hvorfor har vi ikke lyktes med å redusere tvangen i Norge? *Tidsskrift for Norsk psykologiforening*, 59(6), 488-497 <https://psykologtidsskriftet.no/fagessay/2022/05/hvorfor-har-vi-ikke-lykkes-med-reducere-tvangen-i-norge>

Helsebiblioteket. (2021, 17. september). *Kunnskapsbasert praksis*. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering-41-sjekklister? ts=176674f2fb0>

Helsedirektoratet. (2015, 1. oktober). *Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming – helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9*. <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettsikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming#apiUrl>

Helsedirektoratet (2021, 17. oktober). *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming>

Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64/KAPITTEL\\_4#KAPITTEL\\_4](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64/KAPITTEL_4#KAPITTEL_4)

Høgsted, R. (u.å.). *Noter til belastnings psykologi, Forebyggelse af primær og sekundær traumatisering ved psykisk krævende arbejde*. Institutt for belastnings psykologi.

Isaksen, J. & Karlsen, A. (2018). *Innføring i atferdsanalyse* (2. utg.). Universitetsforlaget

Kermit, P. & Kittelsaa, A. (2015). Voksen og utviklingshemmet-motsetning eller mulighet? I B. Ytterhus (Red.), *Utviklingshemming: hverdagsliv, levekår og politikk* (s.137-150). Universitetsforlaget.

Klaver, M., Bildt, A., Bruinsma, E., Kuijper, G., Hoekstra, P. J., & Hoofdakker, B. (2020). First Steps Toward Positive Behavior Support in the Netherlands: A Pilot Study Exploring the Effectiveness of a Training for Staff. *Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities*, 17(3), 188–194. <https://doi.org/10.1111/jppi.12334>

Lillevik, O.G. (2020). Utfordrende følelser- om avmakt og motmakt. I T. L. Bakken (Red.), *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.405-415). Fagbokforlaget.

Luteberget, L. (2022, 11. august). *Faglig forsvarlig vernepleie*. Vernepleier. <https://vernepleier.no/2022/08/forsvarlig-vernepleie/>

McDonnell, A. & Deveau, R. (2018). Low arousal approaches to manage behaviours of concern. *Learning Disability Practice*, 21(5), 30-36. <https://doi.org/10.7748/ldp.2018.e1882>

Mental Helse (u.å.). *Tvang*. <https://mentalhelse.no/om-oss/politikk/tvang>

NAKU. (2023, 4. januar). *Hva er utfordrende atferd og hva er årsakene?* Kunnskapsbanken. <https://naku.no/kunnskapsbanken/tvang-og-makt-utfordrende-atferd-og-%C3%A5rsak>

NAKU (2023, 17. mars). *Den medisinske diagnosen psykisk utviklingshemming*. Kunnskapsbanken. <https://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-psykisk-utviklingshemming-icd-10>

Nijs, S., Taminiau, E. F., Frielink, N., & Embregts, P. J. C. M. (2022). Stakeholders' perspectives on how to improve the support for persons with an intellectual disability and challenging behaviors: a concept mapping study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(1), 25–34. <https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1690859>

NOU 2007:4. (2007). *Ny uførestønad og ny aldersperson til uføre*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2007-4/id467193/?q=vold&ch=8#match\\_0](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2007-4/id467193/?q=vold&ch=8#match_0)

NOU 2010:3. (2010). *Drap i Norge i perioden 2004-2009*. Helse- og omsorgsdepartementet. [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/NOU-2010-3/id602257/?q=voldsriskovurdering&ch=9#match\\_1](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/NOU-2010-3/id602257/?q=voldsriskovurdering&ch=9#match_1)

NOU 2019:14. (2019). *Tvangsbegrensningsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-14/id2654803/?q=voldsriskovurdering&ch=3#kap10>

Pasient og brukerrettighetsloven. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL\\_5](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL_5)

SIFER Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. (2021, 19. oktober). *Verktøy*. <https://sifer.no/verktoyene/>

Stensrud, B. (2020). Kliniske situasjoner som kan innebære bruk av tvang. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: Sykepleierfaglige og flerfaglige perspektiver* (s.419-429). Gyldendal.

Thidemann, I.J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter. Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. utg.). Universitetsforlaget.

WHO (2023). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

Zijlmans, L.J.M., Embregts, P.J.C.M., & Bosman, A.M.T. (2013). Emotional intelligence, emotions, and feelings of support staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behavior: An exploratory study. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 3916-3923. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.027>.

Aasgård, I.K. & Ødegård, A. (2021). Forebygging av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming som har vedtak om bruk av tvang. *Fontene forskning*, 14(2), 43-57. <https://fontene.no/forskning/forebygging-av-utfordrende-atferd-hos-personer-med-utviklingshemming-som-har-vedtak-om-bruk-av-tvang-6.584.876124.169b56eb23>

