

Fra www.ABA-forum.dk

Hvorfor er anvendt adfærdsanalyse (ABA) en kontroversiel behandlingsform?

Linda Andersen

Institut for Uddannelsesforskning, Roskilde Universitetscenter

Joi Bay

Retsvidenskabeligt Institut, Københavns Universitet

September 2002

Hvorfor er anvendt adfærdsanalyse (ABA) en kontroversiel behandlingsform?

Hvis man overvejer at begynde en intensiv træning af sit eget barn baseret på anvendt adfærdsanalyse (ABA for *applied behavior analysis*) eller hvis man skal overbevise fagfolk, administratorer eller politikere om metodens nødvendighed i forhold til ens eget barn, er det vigtigt at kende til den kritik, modvilje og i visse tilfælde modstand, som man kan blive mødt med i danske sammenhænge. Derfor er der i det følgende en kort gennemgang af de vigtigste argumenter imod anvendt adfærdsanalyse. I andre lande – for eksempel USA – var ABA i starten også en kontroversiel behandlingsform placeret i opposition til det dominerende behandlingsformer, mens det i dag i mange stater er en af hovedmetoderne, som anbefales til behandling af børn med autisme.

(Se *Internationale anbefalinger om tidlig intervention i forhold til småbørn med autisme*: www.abaforum.dk/intro/mere/internationale_anbefalinger.php).

Men i Danmark opfatter mange fagfolk stadig anvendt adfærdsanalyse som en kontroversiel behandlingsform, og nogle er deciderede modstandere af denne måde at behandle børn med autisme på. Der er dog blandt alle faggrupper også nogle, der er mere positive over for metoden, hvor flere fagfolk i dag placerer ABA som én blandt flere hoved-behandlingsmetoder til børn med autisme. Modviljen imod ABA skyldes en række forhold, som til en vis grad er forskellige fra faggruppe til faggruppe. De skeptiske psykologer vil ofte i deres kritik af metoden lægge vægt på det forsimplede teoretiske grundlag for anvendt adfærdsanalyse; kritiske pædagoger vil desuden fremhæve, at metodens menneskesyn er i modstrid med deres eget menneskesyn, mens (nogle) autisme-specialister især vil lægge vægt på kritisable påstande om helbredelse ved hjælp af anvendt adfærdsanalyse. Endelig er der en række fagfolk og især administratorer, som stiller spørgsmålstegn ved, om der er et rimeligt forhold mellem de store tids- og pengemæssige investeringer, som en sådan behandlingsform kræver, og de resultater, som opnås. Derimod vil nogle læger, der kender til metoden, betone, at al intensiv træning resulterer i en større udvikling og samtidig er den anvendte adfærdsanalyses videnskabelige grundlag tæt på lægernes egen forskningstradition.

Vi, der har skrevet det følgende, er på det overordnede plan på nogle punkter enige i den kritik, som rettes imod anvendt adfærdsanalyse. Men vi ved samtidig – både fra forskning, fra erfaringer med behandling af vores eget barn og fra andre forældre – at metoden har en række ubestridelige fordele, og at den virker i praksis. Mange kritikere har derimod ofte ikke et sådant førstehånds kendskab til metoden – hverken dens grundlag, dens praktiske udførelse eller dens resultater.

»ABA er i modstrid med respekten for det handicappede barn«

I dansk handicappolitik og blandt fagfolk opfattes et handicap generelt ikke som en *lidelse*, der kan eller skal søges helbredt, men derimod som en *tilstand*, der skal accepteres og respekteres. Selv om autisme diagnostisk er en psykiatrisk lidelse, så betyder pædagogers og psykologers dominans i behandlingen af autisme, at autisme i mindre omfang omfattes af lægevidenskabelige behandlingsideologier men snarere opfattes som et medfødt og temmelig uforanderligt handicap. Målet for det pædagogiske arbejde med autistiske børn er derfor ikke primært *behandling*, men derimod *kompensation* for handicappet på nøjagtig samme måde som folk med fysiske handicap skal kompenseres for deres funktionsnedsættelser. Kompensationen retter sig – når det gælder børn med autisme – især mod de fysiske og sociale omgivelser,

som forsøges struktureret og indrettet på en sådan måde, at de autistiske børn kan fungere bedst muligt. Man kan sige, at man bestræber sig på at tilpasse omgivelserne til barnet og ikke omvendt. (Se *Sammenligninger af TEACCH og anvendt adfærdsanalyse (ABA)*): www.abaforum.dk/intro/mere/sammenligning_teach_aba.php).

Anvendt adfærdsanalyse, derimod, har som mål at tilpasse barnet mest muligt til den normale, ikke-handicappede virkelighed. Anvendt adfærdsanalyse bygger på en forudsætning om, at mange børn med autisme kan og skal bringes til at fungere på en sådan måde, at det tillader integration i normale omgivelser – f.eks. daginstitutioner og skoler. Og disse idealer om at tilpasse barnet til omgivelserne og ikke omvendt, er i principiel modstrid med en af grundideerne i dansk handicapspolitik og -pædagogik. Derfor vil mange fagfolk mene, at anvendt adfærdsanalyse ikke har den nødvendige respekt for det handicappede barn og for det enkelte barns særegenhed. Og de vil ofte opfatte forældres ønske om, at deres barn skal behandles med anvendt adfærdsanalyse som et tegn på, at forældrene ikke har accepteret barnets handicap men har et ubearbejdet og urealistisk forhold til barnets reelle fremtidsmuligheder.

Vi mener, at netop viden om, at autisme faktisk er en *lidelse*, som vha. målrettet og intensiv behandling kan mildnes, er den anvendte adfærdsanalyses store styrke. Til forskel fra det officielle behandlingssystemets passivitet og laden stå til, er anvendt adfærdsanalyse udtryk for en tro på det enkelte barns muligheder, og en konkret praksis, som systematisk og med stor energi og optimisme, giver barnet muligheder for udvikling. (Se *Pædagogiske og læringsmæssige principper for anvendt adfærdsanalyse (ABA) til børn med udviklingsforsinkelser og -forstyrrelser*: www.abaforum.dk/intro/mere/aba_principper.php).

»ABA er sort pædagogik«

Principperne for anvendt adfærdsanalyse – at man systematisk og intensivt indlærer bestemte færdigheder og at træningsprogrammet og den voksne træner er den styrende i forløbet – er i modstrid med mange grundsætninger i moderne dansk førskolepædagogik. De traditioner for førskolepædagogik, der er dominerende i daginstitutioner – hvad enten det er normale daginstitutioner eller specialinstitutioner – er opstået som et opgør med tidligere tiders voksendominans og manglende respekt for børns egne behov og ønsker. Dette opgør har selvfølgelig været mest tydeligt på normalområdet, men har haft sin særlige variant inden for specialpædagogikken over for børn med handicap. Resultatet kaldes relations- eller interaktionspædagogik, som lægger vægten på kommunikation mellem barn og voksen, der skal ske i en respekt for barnets særlige (dvs. handicappede) udtryksformer og behov, og som arbejder mod at styrke barnets aktive kommunikation på dets egne præmisser.

Denne form for ikke-intervenerende specialpædagogik, som fra arbejdet med fysisk handicappede børn har bredt sig til specialpædagogik i forhold til børn med autisme, er i opposition til anvendt adfærdsanalyse. I anvendt adfærdsanalyse er det netop den voksnes intervention i relationen til det autistiske barn, som står i centrum for træningen. Mange danske specialpædagoger vil derfor opfatte anvendt adfærdsanalyse som en gammeldags, »sort pædagogik«, som ellers er forladt i alle dele af socialiserings- og uddannelsessystemet; herunder førskoleinstitutionerne.

Denne oplevelse af, at anvendt adfærdsanalyse er et tilbageskridt, bliver selvfølgelig kraftigt forstærket i det omfang danske pædagoger – og øvrige fagfolk – er vidende om, at den anvendte adfærdsanalyse i USA oprindeligt indbefattede brugen af negative forstærkere – »aversiver« – dvs. straf for uønsket adfærd (herunder fysisk afstraffelse), og at adfærdsanalyse har været anvendt til stærkt kritisable tilpasninger og disciplineringer af børn, unge og voksne. F.eks. har adfærdsanalyse været brugt i forsøg på at »kurere« homoseksualitet og

ungdomskriminalitet (men det er der også mange andre terapiretninger, som har været involveret i).

De negative forstærkere – aversiver – anvendes ikke længere. I stedet bruger man i moderne anvendt adfærdsanalyse kun positive forstærkere, men rygtet om disse aversiver eksisterer stadig og medvirker til modviljen imod anvendt adfærdsanalyse. Og selv om aversiver ikke længere anvendes i behandlingen af børn med autisme, vil mange pædagoger alligevel opfatte metoden som udtryk for en præstationsorienteret form for pædagogik, hvor man presser barnet frem til hele tiden at lære nye færdigheder. De vil i stedet håndhæve nogle idealer om barnets selvbestemmelse, om »fri leg« som understøtter barnets samspil med andre mennesker, om interaktion omkring turskifte og aktiv kommunikation, om udfoldelsesmuligheder og om respekt for det enkelte barn og dets særlige behov. En respekt, som ikke alene ødelægges af den anvendte adfærdsanalyses præstationsorientering, men i det hele taget af den anvendte adfærdsanalyses karakter af et *behandlingsprogram*. Mange pædagoger opfatter nemlig behandlingsprogrammer som fastlåste og forudbestemte strukturer, som påtvinges barnet uden hensyntagen til det enkelte barn og uden hensyn til børns behov for leg.

Vi mener, at enhver tale om barnets selvbestemmelse og ret til leg er meningsløs i forhold til småbørn med autisme, som netop er karakteriseret ved, at deres adfærd er ritualiseret (og altså ikke udtryk for selvbestemmelse), og at de ikke kan lege selvstændigt og meningsfuldt. Derfor opfatter vi anvendt adfærdsanalyse som udtryk for respekt for barnet med autisme; respekt for barnets potentialer og respekt for, at alle børn har ret til mulighederne for optimal udvikling. Vi opfatter heller ikke træning efter ABA-principper som et nødvendigt onde eller som en styring eller struktur, som mod deres vilje påtvinges de børn, der bliver behandlet på denne måde. Erfaringen viser tværtimod, at børn med autisme godt kan lide at blive trænet, fordi det giver dem nogle kontaktmuligheder og udfoldelsesmuligheder, som de normalt er udelukket fra. Forældres erfaringer og forskningsresultater peger på, at en systematisk træning er det bedste grundlag for, at børn med autisme langsomt kan begynde at udfolde deres egenart og personlighed. Det er netop en af ABA's store styrker, at det er en individuelt tilpasset træning, som gradvist sigter mod at styrke barnets evne til at kunne træde frem og aktivt indgå i et socialt samspil med andre børn og voksne. (Se *Forskningsmæssig dokumentation af anvendt adfærdsanalyse (ABA) som behandlingsform for børn med autisme*: www.abaforum.dk/forskning/sum/aba_effektforskning.php).

»ABA giver overdrevne og urealistiske forventninger til behandlingens resultat«

I de tidlige forskningsresultater om ABA-behandling af børn med autisme og i populære bøger om ABA-behandling har der været rapporter om børn, som i løbet af en årrække har udviklet sig så meget, at de ved efterfølgende tests ikke længere har opfyldt diagnosekriterierne for autistiske forstyrrelser. Disse børn har således efter intensiv behandling været i stand til at gå i en almindelig skole og fungere sammen med andre børn uden særlige støtteforanstaltninger. I den engelsksprogede litteratur omtales denne proces som »recovery« (altså helbredelse) eller »best outcome« (optimale resultater).

Netop påstanden om »recovery« er et omstridt diskussionspunkt både blandt forskere, professionelle og forældre, fordi de fleste eksperter opfatter autisme som et livslangt og uhelbredeligt handicap. Mange har kritiseret påstanden om »recovery« for at være undtagelsestilfælde, fordi der enten kan have været tale om særligt velfungerende børn med autisme, som har kunnet profitere optimalt af behandlingen, eller der har været tale om børn, som oprindeligt har været fejlagnosticeret; dvs. børn, som slet ikke har haft autisme. Alligevel er det ofte muligheden for »recovery«, der får forældre til at foretrække netop denne metode frem for

andre, og som giver ABA-behandlingscentre og privatpraktiserende ABA-terapeuter et effektivt salgargument. Men denne type af forventninger til en tidlig indsats over for småbørn med autisme opfattes af de fleste fagfolk som et bevis på, at anvendt adfærdsanalyse ikke er en seriøs behandlingsform, men tværtimod placerer den i samme kategori som alternative mirakelkure, der også påstår at de har løst autismsens gåde.

Vi mener, at man må skelne mellem dokumenterede forskningsresultater og udokumenterede behandlingsresultater fra private eller offentlige centre for autismebehandling eller fra privatpraktiserende ABA-terapeuter. Den internationale forskning har dokumenteret ganske få eksempler på børn, der efter intensiv ABA-behandling ikke længere opfylder betingelserne for en autismediagnose, men det er uetisk, når private centre og terapeuter anvender disse forskningsresultater til at stille tilsvarende behandlingsresultater i udsigt for deres klienter. Og det er utroværdigt, når forældre forsøger at anvende disse resultater, som er opnået under helt exceptionelle forhold, som argument for offentlig finansiering af behandlingen. Der er ingen sikkerhed for, at resultater, som er opnået under optimale vilkår på universitetsklinikker med højt kvalificeret personale og i forhold til enkelte børn, kan gentages under helt andre omstændigheder, f.eks. i hjemme- eller institutionsbaserede behandlinger.

Men vi mener også, at denne diskussion om helbredelse eller ej er temmelig ufrugtbar og overflødig; det afgørende er ikke, om en vis procentdel af børn med autisme kan blive symptomfrie eller ej, men derimod om behandlingsformen generelt kan resultere i et forhøjet funktionsniveau og livskvalitet hos børn med autisme og således hjælpe dem til at blive mere selv-hjulpne, end hvis de ikke havde modtaget en sådan behandling.

»Forældre skal ikke være pædagoger for deres egne børn, men forældre«

I anvendt adfærdsanalyse opfattes forældre som samarbejdspartnere og ligestillede med andre behandlere – pædagoger, lærere, fysioterapeuter, talepædagoger m.fl.. Kun ved at inddrage forældre på linie med andre behandlere kan barnets optimale udvikling sikres. Selv om hovedparten af behandlingen er henlagt til barnets institution eller skole, har forældrene har en central rolle, fordi forældrene kan sikre at de færdigheder, der er lært, bliver anvendt og brugt i barnets dagligdag. 'Generalisering' kaldes det.

I store dele af den danske handicapverden (specialinstitutionerne, specialskoler og interesseorganisationer) dominerer imidlertid en forestilling om, at forældre til børn med handicap skal skånes for at behandle deres børn. Forældre skal primært være forældre og tage sig af *barnet*, mens systemet og de professionelle skal tage sig af *handicappet*. Derfor opfattes anvendt adfærdsanalyse som et brud med princippet om arbejdsdelingen mellem forældre og professionelle. Desuden er forældredeltagelse i behandlingen kontroversiel, fordi den høje grad af forældreinvolvering opfattes som en alvorlig belastning af familielivet, der kan gå ud over eventuelle søskende.

Vi finder ikke, det er frugtbart på den måde at adskille barnet fra dets handicap; barnets handicap er netop en væsentlig del af dets personlighed på linie med andre personlighedsdimensioner. Vi er også kritiske overfor, at fagfolk og interesseorganisationer entydigt definerer, hvordan forældre til børn med handicaps skal være og forholde sig. Det må være en afgørende pointe, at de enkelte forældre til et barn med handicap har en reel mulighed for at vælge den behandlingsform, som tiltaler dem mest. Forskning, som har undersøgt, hvordan forældre oplever at leve med et intensivt træningsprogram og hvordan det påvirker familielivet har vist, at disse familier ikke er mere stressede eller belastede end andre handicap-familier. Det ser ud

til, at forældrenes tro på behandlingens resultater virker beskyttende mod den forøgede fare for stress.

(Se *Forskningsmæssig dokumentation af anvendt adfærdsanalyse (ABA) som behandlingsform for børn med autisme*: www.abaforum.dk/forskning/sum/aba_effektforskning.php)

Det er også vores egne erfaringer, som også bekræftes fra andre danske forældre, som er medtrænere af deres børn. At indgå i et intensivt træningsprogram opleves som en særdeles meningsfuld aktivitet, som trækker alle parter ind i et univers og en hverdag, hvor barnet med autisme pludselig ser ud til med glæde og interesse at ville indgå i en lang række aktiviteter og opgaver – modsat den hverdag som for manges vedkommende har ligget før træningen blev begyndt.

Men alt for ofte bliver forældre tvunget ud i behandlingsforløb, som ikke er optimale; behandlingsforløb, hvor forældrene ikke bliver samarbejdspartnere til pædagoger og andre fagfolk, men i stedet bliver eneansvarlige for et helt ABA-behandlingsprogram. At gennemføre en fuld hjemmetræning af sit barn er en overvældende opgave, som kræver mange menneskelige og økonomiske ressourcer. (Se *Valg af behandlingsform og behandlingstilbud til småbørn med autisme*: www.abaforum.dk/intro/mere/valg_af_behandlingsform.php).

Mange forældre i selvorganiserede træningsforløb har også fra tid til anden store overvejelser over, hvorvidt der er et rimeligt forhold mellem alle disse ressourcer og de fremskridt og resultater, der indhøstes. Men det er også hævet over enhver tvivl om, at barnets fremskridt, som for de fleste vedkommende viser sig ganske hurtigt efter træningen er begyndt, udgør en stadig kilde til energi, optimisme og glæde på barnets vegne over dets fremskridt og udvikling. Denne positive dynamik spiller også ind på det samlede familieliv, som er stærkt fokuseret på, hvordan barnet med autisme har det og udvikler sig.

»ABA-systemet har urealistiske forestillinger om integration af børn med autisme«

I anvendt adfærdsanalyse opfattes samværet med normalt udviklede børn som en afgørende udviklingsmotor for børn med autisme, hvorimod samværet med andre autistiske børn ser ud til at forstærke ritualer, stereotyper og anden autistisk adfærd. Derfor skal børn med autisme og som får ABA-behandling helst integreres i normale børnehaver og skoler med den nødvendige støtte. Samværet med normale børn giver børn med autistiske forstyrrelser muligheder for gennem imitation, sprog og legeaktiviteter at lære af disse børn. En enkeltintegration forudsætter oftest en fuldtids støttepædagog, som både kan træne barnet i koncentrerede læringssituationer afbrudt af samvær og legesituationer, hvor barnet er integreret i det normale børnemiljø.

Enkelt-integrationen er også et ideal i dansk handicappolitik, men samtidig har den dominerende organisering af special- og normalpædagogik ført til, at størstedelen af børn med alvorlige og gennemgribende handicap er isoleret i små enklaver – f.eks. specialdaginstitutioner for børn med autisme, autisめgrupper eller i autisめklasser i specialskoler. Det skyldes dels, at den radikale form for integration af handicappede, som ABA udspringer fra i USA, aldrig er slået igennem i Danmark. Men også at Danmark er et lille land med korte afstande, hvilket betyder, at der næsten altid er et specialtilbud inden for køreafstand. Til forskel fra lande med en mere spredt befolkning, har man i Danmark ikke været tvunget til at finde frem til løsninger på integration af handicappede børn i normale institutioner og skoler.

Blandt mange danske fagfolk og administratorer er der en stærk og indgroet skepsis over for, at enkeltintegration af børn med autisme kan lade sig gøre og kan være til fordel for barnet med autisme. Det skyldes overordnet at idealerne om, at omgivelserne skal tilpasses til handicappet og ikke omvendt, er så stærk i Danmark. Mens det er – relativt – let at tilpasse en bygning til folk med et bevægelseshandicap, er det samme ikke tilfældet med en udviklings-

forstyrrelse som autisme. Strategien om at tilpasse omgivelserne til handicappet kan i forbindelse med autisme kun lade sig gøre i isolerede omgivelser – f.eks. en specialinstitution eller -skole – og faktisk kun optimalt hvis man samler en hel gruppe af børn med autisme. Forklaringen er, at netop autisme – hvis man vil tilpasse omgivelserne til handicappet – forudsætter en gennemgribende strukturering af omgivelserne, som ikke kan lade sig gøre i institutioner for ikke-handicappede.

Vi mener, at langt de fleste børn med autisme kan og skal lære at begå sig i normalsamfundet, og at et barn med autisme skal trænes i at kunne fungere i normale omgivelser. Det er ingen let opgave; den forudsætter en højintensiv, langvarig og kvalitetsbetonet behandling, og den forudsætter at barnet med autisme har den fornødne støtte. ABA-behandlingens konsekvente betoning af, hvordan børn med autisme kan profitere af at blive gradvist integreret i det normale børnemiljø – med behørig støttepædagogisk bistand – er en praksis, som ligger i forlængelse af den radikale handicappolitiske strategi, som med udgangspunkt i et egalitært menneskesyn og respekt for det enkelte individ uanset dets funktionsniveau og selvforsørgelseevne, taler for en integration i normalsamfundet. Derfor er ABA-behandling i god overensstemmelse med de idealer om integration af handicappede, som findes i dansk handicappolitik, men som alt for sjældent realiseres.

»ABA behandling er en sekterisk behandlingsform«

Behandlingen af børn med autisme i Danmark er oftest eklektisk – dvs. sammensat af elementer fra flere forskellige metoder og traditioner. Det kan f.eks. være en sammenstyknings af ideer og elementer fra TEACCH, sanseintegration, visualiseret kommunikation som PECS, Marte Meo, mv.. Blandt mange fagfolk taler man om, at det er vigtigt at have en stor og velassorteret »værktøjskasse«, som giver mulighed for at have redskaber i forhold til de store individuelle forskelle, som der findes blandt børn med autisme. Mange pædagoger – som øvrige fagfolk – vil som regel foretrække en sådan eklektisk tilgang, fordi det giver den enkelte institution eller pædagog mulighed for at planlægge særligt tilrettelagte forløb, og fordi det giver mulighed for at skabe en dynamisk behandling.

Fra et sådant udgangspunkt vil anvendt adfærdsanalyse, som er en sammenhængende og helhedsorienteret metode, blive opfattet som en sekterisk behandlingsform, der udelukker andre behandlingsmåder og -ideer. Det betyder dels, at den enkelte pædagogs frie metodevalg bliver begrænset, men også at mulighederne for at improvisere og dermed indrette behandlingen efter det enkelte barn begrænses.

Vi mener, at behandling for autisme hos børn altid bør basere sig på en sammenhængende metode – et system. For det første fordi det er kun ved at anvende et gennemprøvet og veldokumenteret system, at man får mulighed for at profitere af de udviklingsarbejder og de evalueringer, der dokumenterer en behandlings effekt. Hvis man frit kan udelukke visse elementer og inddrage elementer fra andre metoder, har man ingen mulighed for at vide, om behandlingen lever op til de opstillede målsætninger. Man er heller ikke længere sikker på, at metoden indeholder de nødvendige elementer, som kan tilstræbe at udvikle barnets forskellige kompetencer, hvis man har taget noget ud og draget andet ind. Selv om man som pædagog eller pædagogisk konsulent eller institutionsleder har mange års erfaringer med behandling af børn med autisme, kan en sådan erfaring ikke erstatte den systematiske metode og den forskningsmæssige dokumentation, som en sådan metode tilbyder.

For det andet giver et behandlingssystem og en sammenhængende metode et fagligt ståsted; en faglig identitet hos de professionelle behandlere. En sådan identitet giver mulighed

for at blive del af et fagligt fællesskab, som findes omkring behandlingsmetoden og hvor fagfolk i fællesskab kan medvirke til at videreudvikle og forbedre metoden og dens resultater.

»ABA-behandling er baseret på en forsimplet psykologisk teori«

Historisk er anvendt adfærdsanalyse udsprunget fra en psykologisk retning, som kaldes behaviorisme, adfærdspsykologi. Det er en psykologisk teori, som er opstået for ca. hundrede år siden, og som havde sin storhedstid i mellemkrigstiden, men som har fået mindre og mindre betydning.

Behaviorismen ville gøre psykologien til en naturvidenskab på linie med fysik, matematik og biologi. Lige som naturvidenskaberne studerer naturens lovmæssigheder, skulle psykologien koncentrere sig om de psykologiske lovmæssigheder, sådan som de viser sig i sammenhængen mellem påvirkninger (stimuli) og reaktioner. Når man kendte tilstrækkeligt mange af disse lovmæssigheder, ville man kunne forklare enhver menneskelig reaktion som resultat af bestemte påvirkninger, og man mente at kunne forudsige, hvilke reaktioner, der ville følge af særlige stimulus-situationer. Samtidig forkastede denne psykologiske teori ellers gængse psykologiske mekanismer som følelser, bevidsthed, hukommelse, opfattelse, vilje og deres historiske årsagsforklaringer. De psykologiske mekanismer, som ikke kan iagttages men som må fortolkes, blev afvist som uvidenskabelige og kun den synlige adfærd, der kunne underkastes en videnskabelig prøvelse, blev accepteret.

Denne forståelse af menneskets handlinger som et resultat af »respons« på »stimulus« var inspireret af eksperimenter med dyr: på dette helt basale niveau reagerer dyr og mennesker ens, og et af behaviorismens mål var netop at finde frem til fælleselementerne i dyrs og menneskers reaktioner. Når modstandere af anvendt adfærdsanalyse foragteligt kalder denne form for behandling for »hundetræning« er det en generel reference til, at behaviorismen reducerer mennesket til en særlig slags dyr, og mere specifikt en henvisning til en fysiolog – Pavlov – som udførte nogle berømte forsøg med oplæring af hunde.

Som en almindelig psykologisk teori har behaviorisme helt mistet sin betydning, men har i praksis overlevet i små isolerede enklaver. En af disse er militærpsykologien, som danner grundlag for uddannelsen af soldater; en uddannelse, som i meget vid udstrækning er baseret på belønning og straf, på intensiv træning og på automatisering af de indlærte funktioner. Et andet område, hvor adfærdspsykologien stadig har stor – og måske voksende – betydning er undervisningsteknologien, som bl.a. kendes fra »edutainment« (dvs. legetøj og spil, der samtidig udvikler barnet motorisk og kognitivt) og især fra pædagogiske computerspil, der netop er opbygget med en lang række selvinstruerende og selvkontrollerende opgaver, som skal løses, og som udløser en form for belønning (dvs. forstærkning) til barnet, når opgaven løses rigtigt.

I form af adfærdsterapi eller adfærdsmodificering har behavioristisk-baseret terapi en temmelig ukendt og formodentlig ubehagelig forhistorie i den tidligere åndssvageforsorg. Fordi adfærdsterapi ikke forudsætter sprog eller forståelse, men er baseret på simple påvirkninger og reaktioner, fik adfærdsterapien en overgangsbetydning for behandlingen af udviklingshæmmede. Til forskel fra de moderne former for behandling baseret på behaviorisme – anvendt adfærdsanalyse – lagde adfærdsterapien hovedvægten på de negative forstærkere – straf, og man har bl.a. anvendt elektro-stimulering i form af små elektriske stød som negative forstærkere. Denne form for adfærdsterapi kaldes for aversionsterapi, fordi resultatet er aversion – modvilje – imod påvirkninger, der udløser uønskede reaktioner. Aversionsterapi er også blevet anvendt til »helbredelse« af homoseksuelle og alkoholikere.

Vi mener, at behaviorisme som almen psykologisk teori er helt utilstrækkelig, mekanisk og dybt reaktionær, fordi den fratager mennesket sin frie vilje, sine følelser, sit ubevidste og sin

historie. Men selv om man gør brug af behandlingsmetoder eller af teknikker, som oprindeligt er opstået fra en behavioristisk teori, behøver man ikke at tilslutte sig hele det behavioristiske tankegods eller behøver at opfatte mennesket som et dyr, der kun er styret af simple påvirkninger og af banale forstærkere. Forældre, der køber et pædagogisk computerspil til deres børn, kan ikke tages til indtægt for behaviorismen som teori, eller for den måde behaviorismen er blevet misbrugt på. Forældre køber et sådant computerspil, fordi det tjener et bestemt og begrænset formål, og fordi det faktisk fungerer efter hensigten: det engagerer, det underholder og det udvikler nogle isolerede færdigheder.

For os, der anvender anvendt adfærdsanalyse i forhold til børn med udviklingsforstyrrelser og -hæmninger, er formålet det samme. Det er en metode og en række teknikker, som fungerer. Det er en metode, som er velegnet til børn, der er udviklingsmæssigt forsinkede og som har massive indlæringsproblemer. Det er en metode, som er målrettet imod indlæring af nogle basale forudsætninger for at kunne klare sig selv; som gør det muligt at simplificere og opsplitte opgaver således at de kan løses af børn med indlæringsproblemer, og det er en metode, som gør det meningsfuldt at være forældre eller pædagog for børn, hvor samværet ellers kan opleves meningsløst. Men det er samtidig en metode – i lighed med alle andre indgribende terapier – som forudsætter en høj grad af selvrefleksion og etik hos de voksne; uden en sådan bevidsthed omkring metodens muligheder og begrænsninger, og uden en gensidig kontrol af hinandens praksis kan metoden udarte til – i bedste fald – manglende respekt for barnet og – i værste fald – til overgreb.

Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på, at der er sket en kraftig metodisk udvikling fra den tidligere adfærdsterapi til den nuværende adfærdsanalyse. Hvor adfærdsterapi tidligere primært havde til formål at fjerne en uønsket adfærd, og hvor man i vid udstrækning anvendte »negative forstærkere« i form af straf, så er metoden i form af anvendt adfærdsanalyse koncentreret omkring indlæring af færdigheder og om at udvikle nye udviklingsmuligheder i kraft af træning, som forstærkes vha. positive forstærkere – dvs. ros og andre former for anerkendelser. Straf anvendes således slet ikke længere. I den anvendte adfærdsanalyse sættes det unikke barn altid i centrum og hele behandlingen og alle de involverede professionelle og forældre arbejder på, at motivere barnet til at lære, til at kunne fungere i sociale sammenhænge og til at udfolde sig.

At man anvender adfærdspsykologiske metoder i behandlingen er altså ikke ensbetydende med, at man accepterer den bagvedliggende generelle teori eller at man i øvrigt har ønsker om, at der anvendes tilsvarende metoder over for normalt udviklede børn i børnehaver, i skoler eller i hjemmet. Denne opfattelse betyder samtidig, at man – efter vores mening – både som forældre og som professionel skal være meget opmærksom på, at anvendt adfærdsanalyse er en specialiseret og målrettet behandlingsform, som retter sig imod specifikke indlæringsproblemer, og ikke er en generel pædagogisk metode, som er brugbar over for børn i almindelighed med undtagelse af på enkelte, begrænsede områder.