

Atferdsanalyse og relasjoner til klienter

Børge Holden

Bakgrunn

- I store deler av psykologien anses selve relasjonen mellom terapeut og pasient som den viktigste "helbredende" faktoren.
- Tilnærminger til behandling har også i stor grad blitt til i direkte møter med pasienter.
- Også når behandlingen inneholder spesielle teknikker, anses relasjonen som viktig, ved at pasientens opplevelse av teknikkene preges av hvordan pasienten opplever terapeuten.
- Det ville også ha vært rart om det ikke var slik.
- Som all annen samhandling er behandling et samarbeid mellom (minst) to parter.

Men hva vil kvaliteten i relasjoner si? Så langt:

- Opptre naturlig og spontant.
- Leve seg inn i hvordan den andre har det, og ta hensyn til det. Empati.
- Se den andres handlinger "fra innsiden".
- Det er liten tvil om atferdsanalyse har fokusert mindre på dette.

Men det må vi gjøre, av to grunner:

- For å bedre vårt omdømme.
- For å forbedre vår behandling.

Innenfor atferdsanalyse er spørsmålet håndtert bare indirekte:

- Etikk, lover og bestemmelser. Stiller i det minste helt grunnleggende krav til væremåte overfor klienten.
- Begrepet sosial validitet dreier seg om at behandlingen skal være akseptabel for mottakeren og andre involverte.
- Målvalg har fokusert på at klienten skal ha det bra, bl.a. ved å få alternativer til utfordrende atferd.
- Ydmykhet har vært framhevet, men mest når det gjelder hvordan vi generelt skal opptre.
- Estetikk har dreid seg om hvordan metoder kan utformes på tiltalende måter.

Atferdsanalyse kan også innebære noen problemer:

- Språket kan skape avstand, ved å virke kaldt og teknisk, og gi inntrykk av kunstige måter å forholde seg til andre på.
- Straff og ekstinksjon lyder ikke spesielt relasjonelt.
- Rigide behandlingsopplegg, særlig over tid, kan virke lite spontane og naturlige, og dermed lite relasjonelle.
- Lite spontanitet og variasjon kan ha samme effekt.

Funksjonelle analyser er imidlertid en måte å tenke relasjonelt på. Det samme gjelder behandling som er basert på dette, som kan gå ut på:

- Rikelig forsterkning.
- Forsterkning av akseptabel atferd.
- Fjerning av krav, eller å stille dem på mer behagelige måter.

Men igjen: temmelig indirekte.

Hvorfor har det relasjonelle fokuset vært så svakt?

- En har vært opptatt av å dokumentere effekten av prinsipper og metoder.
- Dette har en lyktes med.
- Men det har kanskje gått ut over interessen for å se på hvordan metoder skal utføres.
- Varme, forståelse og empati har kanskje ikke vært presise og vitenskapelige nok.

Men i prinsippet er det ingenting i veien for å studere slike begreper...

En løsning kan være å se på når gode relasjoner finner sted, eller "When do we speak of...?":

- Hva må vi gjøre for å bli kalt «hyggelig» eller «grei», eller å bli oppfattet som å ha gode sosiale ferdigheter?
- Når snakker vi om god oppdragelse, god undervisning, gode vennskap, gode parforhold og gode forhold til kollegaer?
- Når snakker vi om gode "relasjoner" til personer som vi har mindre forpliktende relasjoner til?

I atferdsanalytisk praksis har en likevel *tenkt* på det

- En har prøvd å velge utøvere som har et godt forhold til klienten.
- En har prøvd å tilrettelegge for at klienten skal ha det best mulig.
- Veldig mye atferdsanalytisk behandling har derfor holdt et "høyt relasjonelt nivå".
- Men det er også eksempler på rigide og lite menneskelige behandlingsopplegg.

Så hva må vi gjøre?

- Vi trenger konkrete, effektive metoder.
- Og vi trenger å bli enda mer bevisste på å utføre dem på måter som ivaretar kvaliteter i relasjoner.

Noen kompliserende faktorer:

- Relasjoner mellom behandler og klient er ofte vertikale, eller ovenfra og ned. Dette kan bidra til stor variasjon i hvordan tjenesteytere opptrer relasjonelt.
- En grunn til dette er at "motparten" kan ha mindre muligheter for å prege relasjonen.
- Dette krever at den sterke parten tar hensyn til den svake.
- Personer med utviklingshemning ha behov som:
 - Hjelp til å finne ut hva de tenker og føler.
 - Aksept, empati og emosjonell støtte.
 - Få kompensert for lært hjelpeløshet.

Et redskap for å "måle" kvaliteten på en relasjon: Tegn på glede

- Personer med lett og moderat utviklingshemning kan ofte *si* hva de mener og hvordan de har det, også i relasjoner.
- Hos personer med alvorlig og dyp utviklingshemning må vi oftere *tolke* det.
- "ansiktsuttrykk eller vokalisering som vanligvis oppfattes som typiske tegn på glede hos personer uten utviklingshemning, som smil, latter, og rop sammen med smil."
- Dette kan utvides til å se på hva personen nærmer seg, og unngår, inkludert personer.

Kapittel 4A sier litt om gode relasjoner

- "Oppmerksomhet fra andre personer, opplevelse av anerkjennelse og respekt."
- "Tilhørighet med andre mennesker og å være inkludert og holdt av."
- "Følelsesmessig tilknytning, trygghet og tillit i forhold til andre mennesker, inklusiv nødvendig bistand til kommunikasjon."
- "Personen skal også gis mulighet til nære og stabile relasjoner."
- "Tjenesteyternes påvirkning kommer ikke bare til uttrykk ved de ordene som brukes..., men også i samhandling gjennom ikke-verbal kommunikasjon som betoning, stemmevolum, nærhet, mimikk, osv."
- I forbindelse med andre løsninger skal vi se på "... kvalitet i samhandling mellom tjenesteyterne og tjenestemottakeren".
- "...eventuelle tjenesteytere som personen foretrekker kan ha ... dempende effekt i forhold til den utfordrende atferden"

Det er et mål å oppnå mest mulig fleksible, spontane og naturlige relasjoner i behandling av utfordrende atferd.

Men det også nødvendig å opptre bevisst og dermed lite spontant i noen situasjoner.

Atferdsanalytisk behandling delvis dømt til å være et «skuespill», der personalet går etter manus og instruksjoner.

Spørsmålet er hvor fleksibel, naturlig og spontan behandling kan bli. Den må befinne seg i "skjæringspunktet mellom":

1. Regelstyrt og kontingensformet atferd.
2. Følgning og sporing.

Med størst mulig vekt på de sistnevnte...

En teori om årsaker til utfordrende atferd: stress-tilknytningsteori

- Stress defineres generelt som en opplevd mangel på mestring av situasjoner
- I praksis siktes det til situasjoner der tilknytningsatferd forekommer hos barn.
- Som når barn opplever angst og frykt i forbindelse med farer, trusler og utforskning av omgivelsene, og søker tilknytningspersoner for å oppnå emosjonell likevekt.
- Stress i slike situasjoner øker ytterligere hvis barn har negative relasjoner til tilknytningspersoner, særlig ved at de ikke gir trygghet.
- Personer med utviklingshemning har mindre ferdigheter og derfor er mer sårbare for stress, og mer avhengige av gode tilknytningspersoner.
- Synet er at stress kan skape en aktivering som medfører disorganisert tilknytningsatferd, i verste fall utfordrende atferd.

- Dårlige tilknytningspersoner kan skape lært hjelpeløshet, det vil si at personen gir opp å søke trygghet.
- Ferdigheter reduserer faren for å reagere på stress med utfordrende atferd. Personer med dyp og alvorlig utviklingshemning er dermed mer utsatt enn personer med moderat og lett utviklingshemning.
- Sanseproblemer, som svekket syn, kan styrke denne tendensen.
- Også generelle faktorer kan skape usikker tilknytning hos barn med utviklingshemning, som stress hos foreldre, manglende kompetanse i foreldrerollen og dårlig behandling, manglende kognitive ferdigheter hos barnet selv, og institusjonalisering.
- Det siste kan medføre at barnet ikke får utvikle tilknytning til en eller noen få personer.
- Generelt kan tilknytning oppfattes som gode relasjoner.

Gode relasjoner innenfor "mild opplæring" ("gentle teaching")

Her brukes det noen virkemidler for å oppnå det de kaller «verdisentrert» samhandling: Endring skal være gjensidig, og skje både hos klienten og terapeuten.

- Tvang og straff utelukkes.
- Ubetinget verdsetting av klienten, både verbalt, taktilt og ved annet kroppsspråk, og hjelp og beskyttelse på varme måter. Dette skjer nonkontingent, altså uavhengig av klientens atferd. Målet er at klienten etter hvert skal lære betydningen av dette.
- En grunnleggende antakelse er at alle lengter etter hengivenhet og varme, også personer med utfordrende atferd.
- Målet er et fellesskap, eller «bond», mellom terapeut og klient, slik at klienten blir trygg.

Mild opplæring bruker også en del atferdsanalytiske metoder, som:

- Feilfri læring, det vil si at oppgavene er enkle nok til å sikre tilnærmet kontinuerlig mestring.
- Oppgaveanalyse, det vil si å dele opp oppgaver slik at det er lettere å lære dem.
- Endring av fysiske omgivelser.
- Presis og forsiktig bruk av prompts, det vil si hjelp.
- Identifikasjon av foranledninger for problematferd.
- Reduksjon av verbale instruksjoner og verbale og fysiske krav. Noe av dette er å gjøre mange av oppgavene sammen med og for klienten, i stedet for vekt på selvstendighet.
- Rike valgmuligheter.
- Fading, det vil si gradvis fjerning, av hjelp.

Stress-tilknytningsteori og utvikling av gode relasjoner

- Studier har kombinert stress-tilknytningsteori med atferdsanalyse i behandling av utfordrende atferd.
- Det første utfyller og er ikke alternativ til det siste, og atferdsanalyse anerkjennes som en effektiv og riktig tilnærming.
- Utgangspunktet er at ikke alle har like stor nytte av atferdsanalyse.
- Ikke alle reagerer like mye på sosialt formidlet forsterkning, og at dette kan skyldes at relasjonen til personer som skal formidle det er lite utviklet.
- Atferdsanalytisk behandling kan virke best når den utføres av en som klienten har tilknytning til.
- I en innledende fase forsøker en å etablere personell som gode tilknytningspersoner.
- Dette bygger på sensitiv og imøtekommende samhandling, på omsorg og empati, i stedet for tvang. Terapeuten oppmuntrer positivt til kontakt ved å la barnet bli kjent med seg som en figur som er støttende, forutsigbar og behagelig å være sammen med.
- Den innledende fasen fokuserer ikke på å utvikle ny atferd.
- Alt dette kan ha egenverdi, og kan gjøre klienten mer interessert i sosialt formidlet forsterkning, mer kompetent i å regulere sin affekt, og gjøre det lettere å lære ny atferd.

Den første fasen kan beskrives slik:

- Terapeuten må komme i kontakt med klienten. For klienter som ser dårlig er stemme spesielt viktig, og berøring for de som liker det. Terapeuten kan beskrive klientens positive og negative reaksjoner.
- Neste steg følger når de har blitt kjent, som viser seg ved at de raskt får kontakt igjen etter at kontakt har vært avbrutt. En milepæl er når terapeuten kan vise at han eller hun vet hva klienten kommer til å gjøre og klienten tydelig setter pris på kontakt med terapeuten, for eksempel med positive lyder.
- Speiling og synkronisering brukes for å stimulere kommunikasjon. Terapeuten imiterer klientens bevegelser og reagerer på forskudd på klientens handlinger for å skape likhet i atferd. Terapeuten stimulerer klienten til å begynne på nye omganger med samhandling. En milepæl er når klienten raskt kan gjenoppta handlinger etter avbrudd og når klienten tar initiativ til samhandling med terapeuten.
- Terapeuten stimulerer til utforskning av miljøet og tilbyr trøst når det fører til sinne eller angst. Dette kan føre til at klienten søker med til terapeuten ved opplevelse av ubehag eller frykt.
- Når klienten utforsker miljøet, setter pris både på å drive for seg selv og være sammen med terapeuten, og kan fortsette å utforske også når terapeuten forlater rommet, er det klart for neste fase.

Neste fase er atferdsanalytisk behandling

- Etter en funksjonell analyse spesifiserer en akseptabel, alternativ atferd som en skal prøve å erstatte den utfordrende atferden med gjennom kjeding og fading.
- Klienten får verbal og ikke-verbal sosial forsterkning i form av hengivne klapp, klemmer, anerkjennelse og ros.
- Tredje og siste fase er generalisering, særlig fra terapeuten til vanlige tjenesteytere og andre omsorgspersoner.

Etablering av tilknytning er lett å beskrive i atferdsanalytiske termer:

- Angst er en *etablerende operasjon* for å søke trygghet.
- Å redusere angst ved å søke til tilknytningspersoner for å redusere angst innebærer *negativ forsterkning*.
- Hjelp til å komme i gang med handlinger som utforskning og kontakt med terapeuten innebærer *hjelpetilstander*, eller *prompts*.
- Å hjelpe personen med å få positive opplevelser vil føre til *positiv forsterkning*.
- Hvis tilknytningspersonen oppleves som en kilde til reduksjon av ubehag og positive opplevelser, vil det være *betinget forsterkning*.
- Utvikling av selvstendighet, ved at tilknytningspersonen kan fjerne seg fysisk, innebærer *tilvenning*, eller *habituering*. Skjer det gradvis, er det også *fading*.

Ut fra atferdsprinsipper er det forståelig at mange tilknytningspersoner, som i institusjoner, kan forstyrre tilknytning, og at dårlige tilknytningspersoner kan skape forstyrret og sen utvikling.

Spesielle atferdsanalytiske virkemidler for å oppnå gode relasjoner

Positiv forsterkning

- Gjøre miljøpersonell til rike kilder til forsterkere, alt fra hyggelige kommentarer og smil, til aktiviteter og materielle ting.
- Forsterkning fører generelt til at den som får sin atferd forsterket vil være sammen med den som forsterker den.
- Samværet blir også mer lystbetont.
- For svakfungerende personer kan tegn på glede være indikasjon på tilstrekkelig forsterkning. Å identifisere ting og opplevelser som øker glad atferd og reduserer uglad atferd kan også være en forutsetning for å utvikle behagelige miljøer og læringsmuligheter.
- Det kan med andre ord øke muligheten for å vite når en forsterker atferd, det vil si å skape gode relasjoner.
- Forsterkning har betydning enten den skjer avhengig eller uavhengig av hva klienten gjør. Det siste vil si *nonkontingent*.
- Gode relasjoner kan kreve balanse mellom de to måtene å forsterke på.
- Stor vekt på at forsterkning er avhengig av at klienten gjør noe bra kan innebære å være en «dommer» for den andre, eller en vertikal, dominerende relasjon.
- En god relasjon krever imidlertid også forsterking av bra atferd, ikke minst gode relasjonelle ferdigheter hos klienten.
- Det blir neppe en god relasjon av å forsterke utfordrende atferd som rettes mot andre.

Negativ forsterkning

- Negativ forsterkning er forsterkning så godt som noe, som i stress-tilknytningsteori.
- Det er grunn til å tro at personer vil utvikle gode relasjoner til miljøpersonell som hjelper dem til å bli kvitt ubehag.
- For svakfungerende kan tegn på uglede vise at klienten ikke har det bra. Oppgaven er å finne ut hva det skyldes og bistå med å fjerne det så langt det går. Dette kan skje i form av direkte og praktisk hjelp, og å dempe negative opplevelser ved å trøste og prøve å forstå.
- Tegn på glede kan hjelpe personell til å se at de fjerner ubehag og dermed bidrar til en god relasjon.
- Også her bør det være balanse mellom kontingent og nonkontingent forsterkning.
- At klienten tar initiativer til å få hjelp og gjør mest mulig selv, kan være viktig for å forebygge lært hjelpeløshet.
- Igjen blir det neppe gode relasjoner av å forsterke utfordrende atferd.

Fravær av savn, mangler, problemer og ubehag

- Personell som er rause med forsterkere bidrar også til at klienten sjeldnere opplever mangler og savn, eller deprivasjon. I beste fall ser de det før det oppstår.
- Også dette kan øke personells forsterkende verdi og dermed bygge positive relasjoner.
- Det samme gjelder personell som oppdager ubehag i tide og forhindrer at klienten kommer i kontakt med dem.
- Dette inkluderer ubehag som personell selv kan utsette klienten for, som krav og oppgaver som klienten misliker.
- Det kan også være å akseptere klientens atferd mest mulig og å gi korreksjoner og negative tilbakemeldinger på en behagelig måte, og å la klienten få venne seg til ubehagelige situasjoner som det er vanskelig å komme utenom.

Optimale muligheter for læring og utfoldelse

- Også å lære klienten nye handlinger som han eller hun har nytte av kan bidra til gode relasjoner, særlig når det er lystbetont og klienten har nytte av det.
- Da kan det også oppstå nye kilder til forsterkning.
- Å la klienten få bruke sine ferdigheter og gjøre egne valg kan også bedre relasjoner til miljøpersonell som forbindes med dette.

Gode råd og regler

- Et virkemiddel er å gi klienten gode beskjeder og råd.
- Det første er mest aktuelt når klienten ikke er klar for å gjøre egne erfaringer, og innebærerfølging.
- Det andre er mest aktuelt når klienten kan prøve mer på egenhånd, og innebærer sporing. Begge deler kan føre til at klienten oppnår forsterkere og unngår ubehag.
- Beskjeder og råd kan være alt fra praktiske og her og nå-orienterte, til generelle.
- Råd kan også fremme psykologisk fleksibilitet framfor unngåelse.
- For mye følgingsbetingelser for en person som er klar for sporing kan bety for små muligheter for læring og utfoldelse.

Naturlighet og autentisitet

- I utgangspunktet bør miljøarbeid være omsorg og hverdagslig samhandling.
- Behandling må begrenses til det som trengs og ikke ta mer tid enn nødvendig.
- Hvor omfattende personens «dagsplan» skal være må også styres etter behov.
- Mer naturlig og autentisk relasjonell atferd kan oppstå når personells egen atferd preges mindre av regelstyring ogfølging og mer av kontingensforming og sporing.
- Generell erfaring og erfaring med et spesielt behandlingstiltak kan gjøre personells atferd mer naturlig, spontan og variert innenfor hensiktsmessige grenser.
- En formulering som «NN fungerer på mange måter som et to år gammelt barn og bør generelt behandles deretter», kan åpne for naturlig og autentisk relasjonell atferd.
- Selv bruker jeg slike formuleringer i veiledningsskriv. Individuelle egenskaper vil også påvirke en slik utvikling.
- Foxx snakker om «naturlige atferdsanalytikere».

Stabilitet

- For å lære at personell er pålitelige kilder til forsterkning, og kan skjerme han eller henne fra savn og ubehag, må det erfares over tid.
- Derfor kan det ta tid å bygge gode relasjoner.
- Jo større lærevansker og atferdsforstyrrelser personen har, jo mer tid kan det ta.
- Noen klienter forsterker i liten grad miljøpersonells atferd. Dette stiller krav til personells «stayerevne».
- Behandling går i stor grad nettopp ut på å forsterke atferd og skjerme klienten.
- Å opprettholde forsterkning kan derfor være en vel så stor oppgave i forbindelse med samhandling som ikke direkte er en del av behandlingen.

Oppsummering

- Punktene kan øke sjansen for at klienten føler seg *forstått*.
- Å handle motsatt vil skape en *dårlig* relasjon.
- Så mange som mulig av de nevnte punktene bør være på plass i behandling.
- I tillegg til egenverdi, kan det styrke effekten av behandling.
- Punktene fanges også delvis opp av funksjonelle analyser, som i videste forstand innebærer å lete med «lys og lykte» etter forhold som gjør at klienten ikke har det bra.
- Fra dette er det ofte lett å derivere hvordan klienten kan få det bedre.

Idealer og virkelighet

- For personer med utfordrende atferd kan de nevnte punktene sjelden gjennomføres fullt ut. Relasjoner kan bli satt på prøve, enten av hensyn til behandling eller fordi det rett og slett er vanskelig å skape optimale relasjoner.
- Dette er ikke minst situasjoner der klienten reagerer med utfordrende atferd, og der ideelle løsninger ikke fører fram.
- 'Ideelle løsninger' vil si at klienten får sine ønsker oppfylt og at det ikke brukes tvang, langt på vei det kapittel 4A kaller «andre løsninger».
- Relasjoner til klienter er mangesidige.
- I løpet av en "vakt" eller andre tidsperioder forholder en seg til klienten i et utall situasjoner.
- Noen behandlingstiltak er svært kortvarige, andre er kontinuerlige.
- Personer med utviklingshemning har reduserte sosiale ferdigheter. Dette krever ekstra gode egenskaper hos tjenesteytere, for at de skal få komme til sin rett.

Positiv forsterkning

- Den som får behandling kan ønske forsterkere i større mengder enn det som kan oppfylles. Økonomi kan være begrenset. Ekstrem spising og annet overkonsum kan være skadelig.
- Noen kan være ekstremt interessert i visse forsterkere, som mat hos personer med Prader-Willi syndrom.
- Klienten kan også ønske uakseptable forsterkere: En klient sa at han likte å se folk blø. Atferden som klienten prøver å oppnå forsterkere ved hjelp av kan også være uakseptabel.
- Det er med andre ord umulig og uforsvarlig å forsterke all atferd.
- Da kan klienten reagere med utfordrende atferd som i verste fall må stoppes med tvang.

Negativ forsterkning

- Når språket er fraværende eller svakt, kan det være vanskelig å vite hvilke ubehag personen opplever.
- Også kroppsspråket kan være så vanskelig å tolke at vi ikke ser at vedkommende plages i hele tatt.
- Vi kan også si at klienten opplever ubehag, uten å finne grunnen.
- I alle tilfeller er det vanskelig å hjelpe klienten å bli kvitt det.
- Andre ganger vet vi hva ubehaget består i og har kanskje påført klienten det selv, for eksempel ved å ha krevd at personen skal gjøre noe.
- Vi kan imidlertid ikke forsterke alle forsøk på unnslippelse – noen handlinger og oppgaver må klienten faktisk utføre, som hygiene, mat og påkledning.
- Igjen kan klientens reaksjoner måtte stoppes med tvang.

Fravær av savn, mangler, problemer og ubehag

- Ikke all deprivasjon oppdages, bl.a. på grunn av manglende språk og utydelig kroppsspråk. Det samme gjelder ubehag.
- Samme hvor mye vi prøver å unngå det, kan vi oppleve at klienten opplever deprivasjon og ubehag som i verste fall utløser utfordrende atferd.
- Noen kan også reagere negativt selv på små tendenser til deprivasjon eller ubehag.
- Det er heller ikke alltid til å unngå at personer viser angst og lignende i nye situasjoner som er helt nødvendige å være i, som ny bolig og legebesøk.

Optimale muligheter for læring og utfoldelse

- Særlig svakfungerende kan ha problemer med å ta initiativ og det kan være vanskelig å vite hva de ønsker og er interessert i.
- Det kan også være vanskelig å tilrettelegge for læring.
- I sum kan det være vanskelig å vite hva en skal tilby av læringsmuligheter.
- Dette kan også medføre at vi noen ganger begrenser personens utfoldelse uten å ønske det.
- På grunn av større bistandsbehov og svakere evne til å oppdage farer og lignende kan det også være nødvendig å begrense klientens utfoldelse.
- Alt dette kan true relasjoner og utløse utfordrende atferd.

Gode råd og regler

- Logisk nok er det vanskelig å gi nyttige råd til klienter som ikke klarer å forstå dem eller uttrykke hva de ønsker råd om.
- Dette kan medføre færre muligheter for gode og lærerike opplevelser og dermed svekke relasjoner.

Naturlighet og autenticitet

- I barns utvikling er det en naturlig dreining fra følgning til sporing etter hvert som barn får mer kompetanse.
- En tilsvarende utvikling kan tenkes for klienter med utviklingshemning, det vil si at følgning er mest aktuelt (1) for de med sterk utviklingshemning og (2) i tidlige faser av behandling.
- Det samme kan gjelde regelstyring av personelles atferd.
- En viss regelstyring og følgning kan være nødvendig, mens prematur sporing og kontingensforming kan medføre at behandlingen blir for upresis til å ha effekt.
- Også dette er altså en balansegang.
- Hvor langt vi går i naturlighet og autenticitet er avhengig av hvordan klienten reagerer: Noen trenger faste rammer, for andre er det motsatt.
- Kontingensforming tar også tid; personell kan ha lite generell erfaring og skal bli kjent med en klient som kan reagere på unike og kompliserte måter.
- Naturlighet og autenticitet fra "dag 1" kan derfor være utopi.

Stabilitet

- Selv om en prøver å unngå det, hender det at relasjoner brytes, som når personell slutter.
- Da må en begynne forfra igjen, kanskje med personell som det er vanskelig å få god relasjon til.

Det kan gå bra likevel

- Knapt noen relasjoner er en uendelig strøm av bare lystopplevelser.
- Noe motgang og frustrasjon er imidlertid forenlig med høy livskvalitet.
- Også straff kan være forenlig med gode relasjoner.
- Vi må leve opp til idealer for gode og stabile relasjoner så langt som *mulig*.