

Evaluering av atferdsanalytisk behandling: Lettere sagt enn gjort?

Børge Holden

Det handler om:

- Hva skal behandles, og hvordan skal det defineres og registreres?
- Hvordan vet vi at vi registrerer det vi vil registrere?
- Hvordan kan vi si at behandlingen virker, og at ikke andre forhold har skapt eventuelle endringer?

1. Litt om atferdsanalytisk behandlings egenart

- Atferdsanalyse er konkrete tiltak rettet mot observerbar atferd (og unntaksvis tanker og følelser), både opplæring i ferdigheter og reduksjon av problematferd
- Ofte er mange involvert i behandlingen
- Den kan være ressurskrevende
- Den kan være inngripende
- Derfor er det ekstra viktig å evaluere den
- Behandlingen, og atferden den rettes mot, er konkret. Derfor er den også egnet for evaluering

2. Atferd må defineres

- Når det er bestemt hva som skal behandles, må atferden defineres. Det kan være:
 - "Røyke over en halv sigarett"
 - "Være hjemme skolen en hel dag uten gyldig grunn"
 - "Slå seg i hodet med knyttneve"
 - "Sparke sin egen fot med hælen"
 - "Skrik: uartikulerte lyder som er høyere enn vanlig tales"
 - "Ta tak i andres klær og rive eller dra"
 - "Stamme: repetisjoner, blokkeringer eller lydforlengelser" (som kanskje må defineres hver for seg).

- Ingen definisjoner er helt presise, men det bør gå an å få dem presise nok
- Definisjon av problematferden er nødvendig både for å registrere forekomst, og for å utføre behandling riktig, særlig tiltak som innebærer konsekvenser av atferden, som:
 1. Stopping og skadeavvering
 2. DRO
 3. Forsterkning
- Vi kommer uansett ikke utenom å definere problematferd som vi vil redusere

3. Det er mange måter å registrere atferd på

3.1. Antall ganger, eller hyppighet

- Mye atferd, eller mange handlinger, har en klar begynnelse og slutt, og begrenset varighet
- Da er det praktisk å *telle* dem, og se *antall* ganger de forekommer i løpet av en periode:
 - Antall sigaretter personen røyker
 - Antall øl personen drikker
 - Antall ganger personen vasker hendene
 - Antall slag
 - Antall angrep

Dette er en svært vanlig måte å registrere atferd på

3.2. Tidsbruk

- Atferd kan også være mer sammenhengende, og i perioder
- Da er det mindre viktig hvor *ofte* den skjer, og viktigere å se på tiden den tar:
 - Tid på måltider for en person som eter svært sakte
 - Hvor lenge personen sover
 - Hvor mye tid personen bruker på bestemte fysiske aktiviteter
 - Hvor lenge personen må holdes fast etter å ha angrepet noen
 - Da bruker vi tidsenheter som sekunder, minutter, timer, dager, uker, måneder, år...

3.3. Kombinasjoner av antall og varighet

- Både antall og varighet kan gi begrenset informasjon
- Når varigheten på hver forekomst, eller episode, varierer mye, kan det være nyttig å registrere begge deler

Men hva gjør vi når det er et lite opphold i atferden?

- Betyr noen sekunders opphold at episoden er avsluttet, eller må oppholdet vare litt lengre for å regnes som avsluttet?
- Hvis personen har skreket i timevis, og trekker pusten, er det meningsløst å si at skrikingen har opphørt, og at det er ny episode når skrikingen er "på'n att" etter noen sekunder
- En løsning kan da være "Opphold på 10 sekunder eller mer betyr at ny skriking registreres som ny episode" (= "Opphold på mindre enn 10 sekunder betyr at samme episode fortsetter")

3.4. Styrke, eller intensitet

- Noen ganger endrer atferd seg lite med hensyn til antall og tid
- Da kan det være en «trøst» at atferden i det minste dempes
- En som protesterer mot negleklipp, kan protestere mer forsiktig
- En som har fobi, kan ennå kjenne ulyst i visse situasjoner, men mindre intenst, som kan vise på en skala
- Skriking kan skje like mye, men med færre desibel

3.5. Konkrete resultater av atferden

- Det hender at atferden er skjult fordi personen er alene
- Men atferden kan sette spor:
 - Vi ser ikke at personen tisser i sengen, men om morgenen kan vi se det
 - Ødeleggelser blir som regel synlige etter hvert – spørsmålet kan være *hvem* som har gjort det
 - Urinprøver kan avsløre mye

Konkrete resultater er også en mulighet når atferd er komplisert å registrere:

- Et sår som gror, tyder på vellykket behandling av selvsykdom
- Reduserte utgifter til reparasjoner eller bemanning kan vise at man er på rett vei

På en skole forsvant mange telefoner, men bare når en bestemt person var elev på skolen. Ingen tvilte på hvem som stjal



3.6. Om atferden har skjedd eller ikke i perioder

- Noen ganger er det vanskelig å telle atferden, særlig når den er svært hyppig
- Da er det gjerne like vanskelig å registrere tid, eller å registrere den nøyaktig på andre måter
- En løsning kan da være å registrere om atferden har skjedd i løpet av faste perioder
- For eksempel kan hele dagen deles inn i femten minutters perioder. Eller en del av dagen der atferden skjer mest, kan deles inn i fem minutters perioder
- Det kan gjøres på svært ulike måter, etter hva som er nødvendig for å se endringer
- Det vi egentlig ser av slik "intervallregistrering", er hvor mange perioder atferden *ikke* skjer i. Også dét viser endring

	Skjedd	Ikkje skjedd		Skjedd	Ikkje skjedd		Skjedd	Ikkje skjedd
16-16.10	X		17-17.10		X	18-18.10		X
10-20	X		10-20		X	10-20		X
20-30		X	20-30		X	20-30		X
30-40		X	30-40		X	30-40		X
40-50		X	40-50	X		40-50		X
50-60		X	50-60		X	50-60		X
19-19.10		X	20-20.10		X	21-21.10	X	
10-20		X	10-20		X	10-20		X
20-30		X	20-30		X	20-30		X
30-40	X		30-40		X	30-40		X
40-50		X	40-50		X	40-50		X
50-60		X	50-60		X	50-60		X

3.7. "Generelt inntrykk"

- Det kan gå "i ett" med mye forskjellig problematferd, og situasjonen kan være svært komplisert
- Da kan vi for eksempel definere hva som er en god, middels eller dårlig periode for personen, for eksempel i løpet av en dag eller en vakt, og lage definisjoner av slike «grader» eller «nivåer»
- Slike definisjoner blir nødvendigvis nokså generelle, men kan gi en pekepinn på hvordan det går alt i alt. For eksempel:

Nivå 1. En veldig god vakt

- Det kan ha forekommet hyling og slamring, men det har gått fort over
- Det har stort sett vært mulig å vite hvorfor hun eventuelt har vært urolig. Noe konkret må ha skjedd, som at hun ikke har nådd bussen, ikke fått lønn og lignende
- Litt dytting av personalet kan ha skjedd, men ikke direkte slag eller andre angrep

Sett 1 hvis dette er inntrykket av vekten

Nivå 2. Hun har vært nokså urolig

- En eller flere perioder med uro, med veldig mange repeterende spørsmål, sagt det samme om igjen, hengt seg veldig opp i ting, vandret mye fram og tilbake mellom fellesareal og leilighet, og slag, hyling, slamring eller dytting
- Umulig å se hvorfor hun har vært så urolig
- Stort sett svart på konkrete spørsmål, og stort sett fulgt enkle, konkrete beskjeder
- Har delvis deltatt i daglige gjøremål, men har trengt mye hjelp, og personalet har langt på veg gjort det for henne
- Har henta seg inn igjen i korte perioder
- Har stort sett kunnet delta på ting utenfor boligen

Sett 2 hvis dette er inntrykket av vekten

Nivå 3. En svært vanskelig vakt

- En eller flere perioder med sterk uro, der det har vært umulig å få blikkontakt, hun har hatt vanskelig for å spise, kastet mat, trippet, gnidd og revet seg i ansiktet, stadig reist seg opp og satt seg ned, slag, kloring, eller andre angrep, og mye klamring og holding av personalet
- Umulig å se hvorfor hun har vært urolig
- Har i alle fall i perioder overhodet ikke svart på spørsmål eller tatt imot beskjeder
- Har i alle fall i perioder ikke deltatt i noen daglige oppgaver, der alt har blitt gjort for henne
- Har i alle fall i perioder ikke kunnet hente seg inn igjen
- Har stort sett vært uforsvarlig å ferdes ute eller være med på ting utenfor boligen

Sett 3 hvis dette er inntrykket av vekten

4. Framstilling av resultat

- Det er nær sammenheng mellom hvordan vi registrerer atferd, og presentasjon av resultatene, eller «data»
- Den liggende (horisontale) akse, eller X-aksen, er lik uansett hvordan vi registrerer atferd. Dette kommer av at den bare viser tidsenheter som vi viser resultatene i: timer, dager, uker, måneder, år eller hva som helst
- Det som varierer, er den stående (vertikale) akse, eller Y-aksen, som kan vise resultat på like mange måter som vi kan registrere dem på
- Forklaringen på hva Y-aksen viser, kan derfor være:
 - "Antall hele fraværsdager per måned"
 - "Antall angrep per uke"
 - "Antall minutter skriking per dag"

Store tidsenheter på X-aksen, og høy forekomst av atferden, kan gi høye tall på Y-aksen som kan virke litt "fjerne"

Da kan vi vise gjennomsnittstall på Y-aksen, som "Gjennomsnittlig antall slag per dag" (og for eksempel "Måneder" på X-aksen), eller "Gjennomsnittlig antall minutter fastholding per måned" (og for eksempel "År" på X-aksen)

5. Men trenger registreringer å stemme?

- Det vanligste er at én person som "har" klienten, registrerer
- Også når flere observerer atferden, er det vanlig at én registrerer

Det er vanlig å stole på at det er pålitelig, men:

1. Registrering skjer ut fra subjektive vurderinger
 2. Den som registrerer, *ønsker* kanskje lav eller høy forekomst av atferden, og under- eller overregistrerer bevisst eller ubevisst
 3. Noen går lei av å registrere, eller venner seg til atferden, og blir mindre motivert for å registrere
 4. Oppfatningen av definisjonen av atferden endrer seg, og terskelen for å registrere atferden stiger eller synker
- I verste fall er registreringer veldig unøyaktige, og lite verd, selv om figurer ser fine ut
 - Det forekommer til og med forhåndsregistrering, og registrering etter hukommelsen lenge etter!

Likevel:

- Hvis atferden er relativt konkret, kan defineres klart og er nokså sjelden, er det relativt lett å registrere den pålitelig
 - Hvis atferden setter spor, er det enda lettere
 - Da kan det være forsvarlig at én registrerer om gangen
 - Men jo vanskelegere atferden er å definere, jo viktigere kan det være at to personer registrerer den uavhengig av hverandre
 - Da kan vi også regne ut samsvaret mellom de to som registrerer, på to måter:
 1. Dele den registreringen som viser lavest forekomst, på den som viser høyest forekomst, og gange med 100
 - For eksempel 16 tilfellet delt på 20 tilfeller blir 0,8. Ganget med 100 blir det 80, altså 80 % samsvar, som er bra
- Tilsvarende utregninger kan gjøres med tid og andre registreringer

2. Dele antall observasjoner man er enige om, på antall observasjoner man er enige om + uenige om, og gange med 100. Også da får vi prosent samsvar
 - Hvis vi er enige om 20 og uenige om 10, blir det 20 delt på 30, = 67 % samsvar
 - Jo høyere samsvar, jo mer pålitelig er trolig registreringen (og definisjonen), naturlig nok
- Men: Begge kan ta feil! Da nytter det lite å være enige
- Dersom bemanningen tillater det, bør man likevel gjøre det når det er tvil om registreringene, i alle fall av og til
 - Uansett er tilfeldige registreringer lite verdt, og kan like godt erstattes med generelle inntrykk og "synsing"
 - Noen sier at "Hvis dette virker, er det så effektivt at ingen vil tvile på om det virker". Men det kan vi neppe stole på
 - Behandling utføres noen ganger av personen selv, som registrerer sin egen atferd, for eksempel i behandling av Tourette, tvangslidelser og fobier
 - Da er pålitelighet avhengig av evne og vilje til å registrere korrekt

6. Er behandling årsak til endring?

- Endring er ikke det samme som at behandling er *årsak* til endring
- Mye annet kan ha påvirket
- Derfor bør vi øke tilliten til at behandlingen virker når den virker (og ikke virker når den ikke virker)

Baseline

- 'Baseline' er forekomst av atferd før behandling, og trengs for å se om et tiltak virker eller ikke
- Vi bør ikke starte behandling før vi vet forekomst av atferd
- Vi bør registrere atferd lenge nok til å ha *stabil* baseline
- Hvis forekomst av atferden varierer lite fra dag til dag, kan det være nok med en uke eller to
- Hvis forekomsten går mer opp og ned, må vi holde på lenge nok til å få med det svingende mønsteret

Mer om baseline

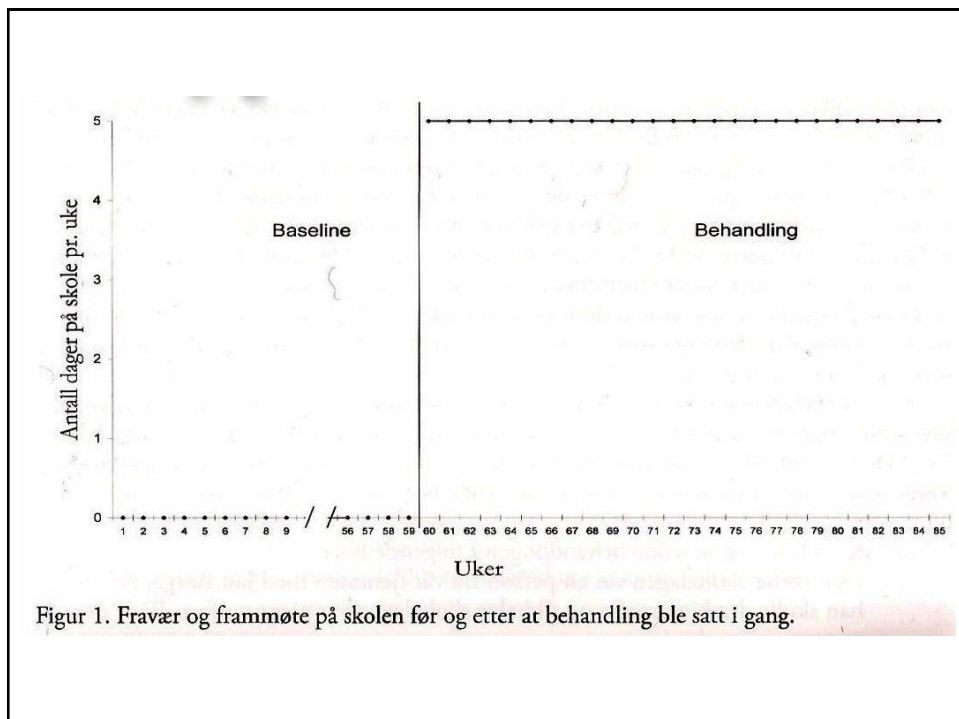
- Baseline som går i riktig retning, og viser avtakende problematferd, taler for å utsette behandling. I beste fall blir det unødvendig
- En baseline i gal retning taler for det motsatte

Men det er ikke alltid vi kan eller må oppfylle ideelle baselinekrav:

- Det kan haste med behandling av alvorlig problematferd, som kan ha oppstått akutt
- Da må vi gjerne *anslå* baseline, for eksempel ca. hvor ganger ganger per dag atferden har forekommet
- Eller bare se om det går rett vei etter start av behandling
- Er vi heldige, gir baseline seg selv: Forekomst av for eksempel sjelden og alvorlig atferd, og skolenekting, framgår ofte av journal eller fraværsregistrering

Enkle "designer" som viser om behandling virker

- En «design» er en måte å framstille registreringer på for å vise at behandling trolig er årsak til endring
- Den enkleste er AB-design, der A=baseline og B=behandlingsfase
- Viss baseline er stabil eller negativ, og det er klar bedring helt fra starten av B-fasen, er det forsvarlig for å påvise effekt av behandling
- En grunn til at AB-designen er viktig, er at det som regel er riktig å fortsette med behandling som ser ut til å virke
- Det kan faktisk være direkte uetisk å avbryte



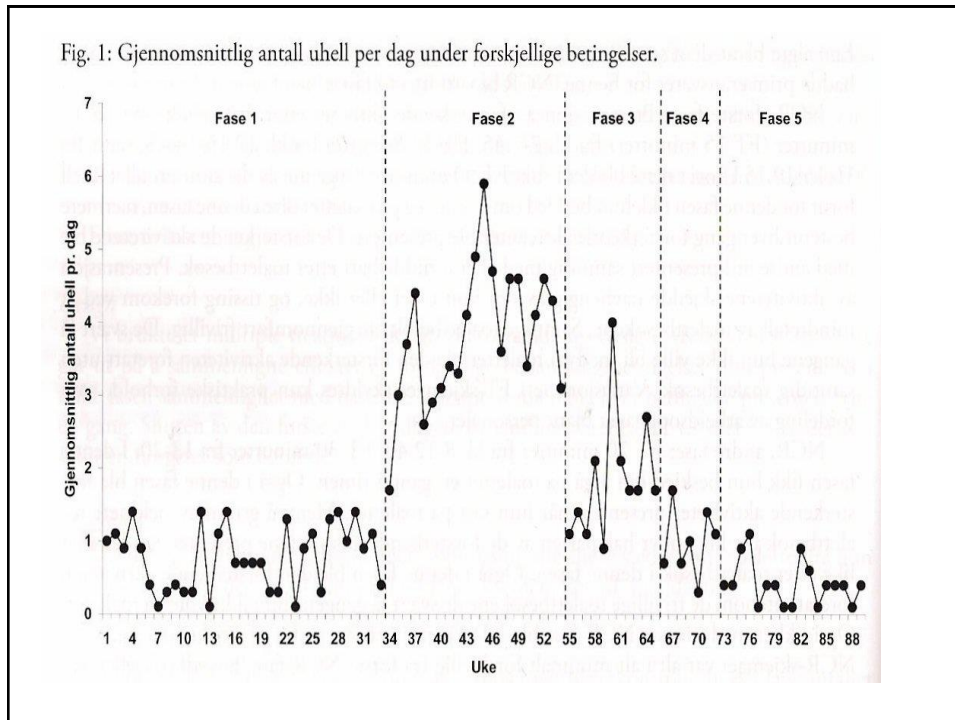
ABAB

- Noen ganger må behandling avbrytes på grunn av svekkede rammer, eller tvil om effekt, og eventuelt startes opp igjen
- Da nærmer vi oss en ABAB-design, der A og B er det samme som i en AB-design
- ABAB er en sterk design for å påvise effekt

Forskjellige behandlingsfaser

- Noen ganger må behandling endres for å lykkes
- Hvis baseline etterfølges av for eksempel tre ulike behandlinger, har vi en ABCD-design, der B, C og D står for hver sin behandling.
- Det kalles flerbehandlingsdesign
- Noen ganger mislykkes behandling, og må endres en eller flere ganger
- Da er det jo "flerbehandling"
- Designen er også aktuell når behandling skjer i form av "behandlingspakker", altså flere tiltak
- Da er det vanskelig å vite *hva* som virker
- For å gjøre ting enklest mulig kan vi prøve å ta bort noe av behandlingen
- Da er en flerbehandlingsdesign automatisk aktuell

For øvrig finnes det en rekke avanserte design som stort sett brukes i forskning



Noen konklusjoner

- "Full kontroll" med forekomst og hva som skaper endring, kan være svært ressurskrevende og til dels lite hensiktsmessig
- Ny atferd kan komme til, og komplisere evaluering
- Det kan også kreve at atferden er svært begrenset (som i verste fall kan ha begrenset klinisk interesse).
- Dess mer kompleks atferden er, og dess flere atferder det, dess mer skjønnsmessig blir evaluering, som i annen behandling