

Behandling av atferdsproblemer for personer med psykisk utviklingshemning: Kilder til vitenskap og beste praksis

Petur Ingi Petursson, BCBA

Veileder ved:

Enhet for Miljøbasert Behandling

Avdeling for Nevrohabilitering

Oslo Universitetssykehus



Tema

1. Vanlige utfordringer blant personer med psykisk utviklingshemning
2. Generelle råd og gjerne spørsmål
3. Funksjoner av problematferd
4. Viktigheten av grafet data og monitorering
5. Kilder til dokumenterte behandlingsformer
6. Fra problemstilling til atferdsendring – steg for steg
7. Dokumenterte og evidensbaserte behandlingsformer

Vanlig problematferd blant personer med PU

- Selvskading (10-31%)
- Aggresjon (2-28%)
- Ødeleggelse (7-30%)
- Pica, ruminering og andre spiseforstyrrelser (6-10%)
- Tvang og makt 10-80%
- Depresjon, angst, psykose, søvnproblemer og avvikende seksuell atferd (Sturmey, 2014)

Mye kan forbedres ved å:

- **Gjøre modifikasjoner som gjør behandling unødvendig**
- **Lage et stimulerende læringsmiljø**
- **Trene på ferdigheter som er nyttige for personen**
 - Cuvo & Davis (2000)
 - Partington & Mueller, (2015)
 - Cooper, Heron & Heward, kap. 18-20 (imitasjon, shaping og kjeding)

Mye kan forbedres ved å:

- **Trene inn nye (funksjonelle) verbale operanter**
 - Sundberg & Partington, (1998), Løvås (1981), Leaf & McEachin (1999)
 - Hanley, Heal, Tiger & Ingvarsson (2008)
 - Arntzen, Tønnessen & Brouwer (2007)
 - Vandbakk, Arntzen, Gisnås, Antonsen & Gundhus (2012)
 - Jarness, Petursson & Eldevik (2019)

Funksjoner av problematferd

- Motiverende operasjoner
- Stimulus kontroll

Foranledninger

- Positiv forsterkning
- Automatisk forsterkning
- Negativ forsterkning

Konsekvenser

Funksjonell analyse: Direkte test av betingelser

Funksjonsbasert behandling: Anvendelse av variabler oppdaget i en FA for å redusere utfordrende atferd.

Funksjonsbasert v.s. ikke

Velg alltid en funksjonsbasert behandling når dette er mulig

- **Funksjonsbasert behandling**

- Motiverende operasjoner kjent
- Mulighet for å danne en stabil basislinje
- Motiverende operasjoner presenteres, kontrolleres og benyttes aktivt i behandling
- Godt dokumentert i forskning
- Kan likne på naturlige betingelser

- **Ikke funksjonsbasert behandling**

- Motiverende operasjoner ikke kjent eller basert på en hypotese
- En mulig ustabil basislinje
- Ikke mulig å gjenskape betingelser som forekommer i naturlige settinger

Funksjoner av problematferd

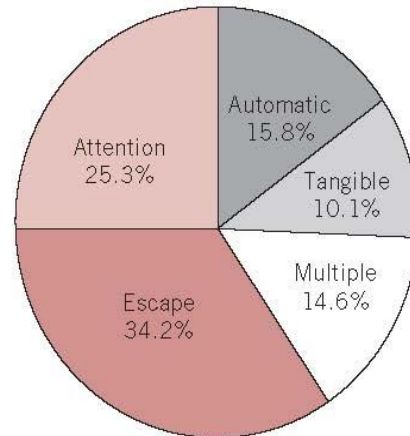


Figure 13-1 Percent of cases in which certain types of reinforcement served to maintain problem behaviors. Most of the participants (70.0%) were children up to 18 years of age, and the great majority (91.3%) was diagnosed with a developmental disability. *Source:* Data from Hanley, Iwata, & McCord (2003), Table 5.

Fra: Hanley, Iwata & McCord (2003)

Mange tilnærminger til FA og behandling

- *Positive behavior support*
- Funksjonell kartlegging basert på ulike manualer
- Gjennomgripende funksjonell kartlegging (f.eks. Lavigna et al. 1994)
- *Structural analysis*
- Indirekte kartlegging
- Direkte kartlegging
- Direkte test / funksjonell analyse – Iwata et. al. 1994.
- *Function-based treatment*
- Basert på arbitrær (ikke funksjonell) positiv forsterkning
- IISCA: Hanley et al. (2014).
- Multiple schedules – Greer et al. (2016)

Mine anbefaling til litteratur

- **Standard FA** – Iwata et al. (1994)
- **IISCA** – Hanley et al. (2014)
- **Trial basert funksjonell analyse** – Bloom et al (2011)
- **Multikomponent behandling** – Carr & Carlson (1993)
- **Latensanalyse og behandling** - Thomason-Sassi et al. (2011)

Før behandling

- Ta data og lag notater på alt du gjør
- Planlegg å gjennomføre analyse og behandling i avgrensede økter

Måling og grafing

For å evaluere effektene av et tiltak

- Før og etter
- Utvikling under selve tiltaket

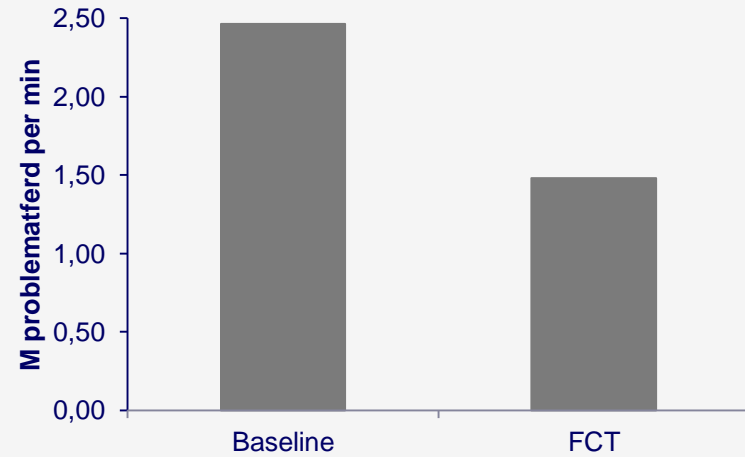
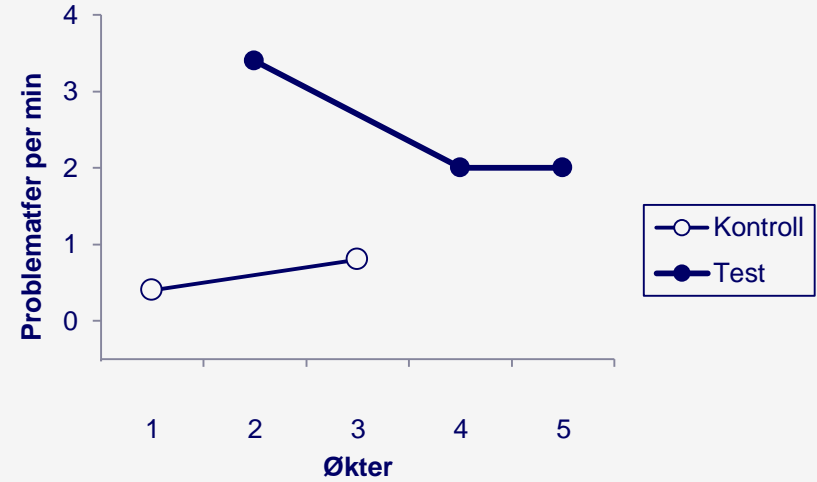
For å styre beslutninger

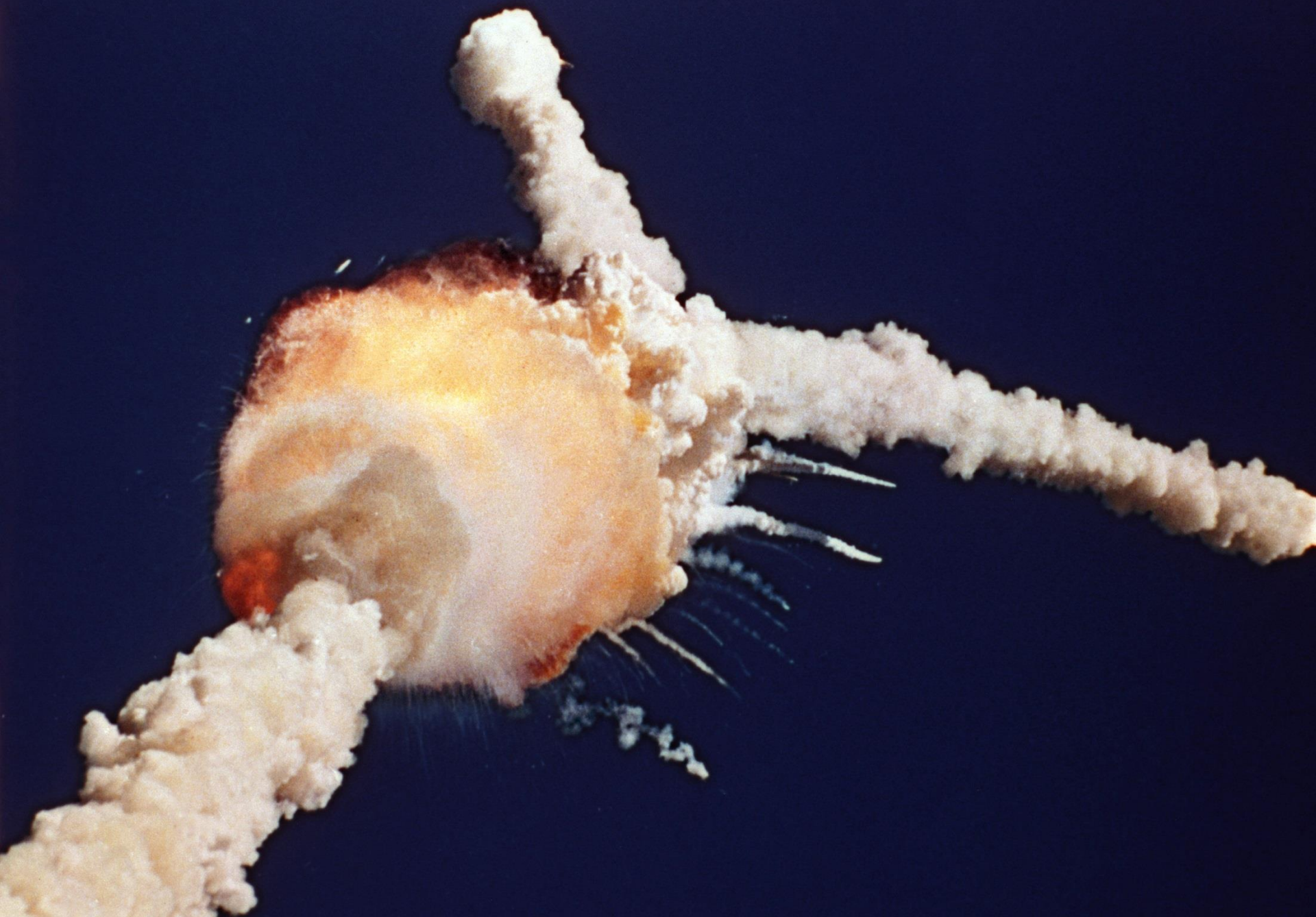
Forebygger feil

- Fortsette med et ineffektivt tiltak
- Avslutte et effektivt tiltak

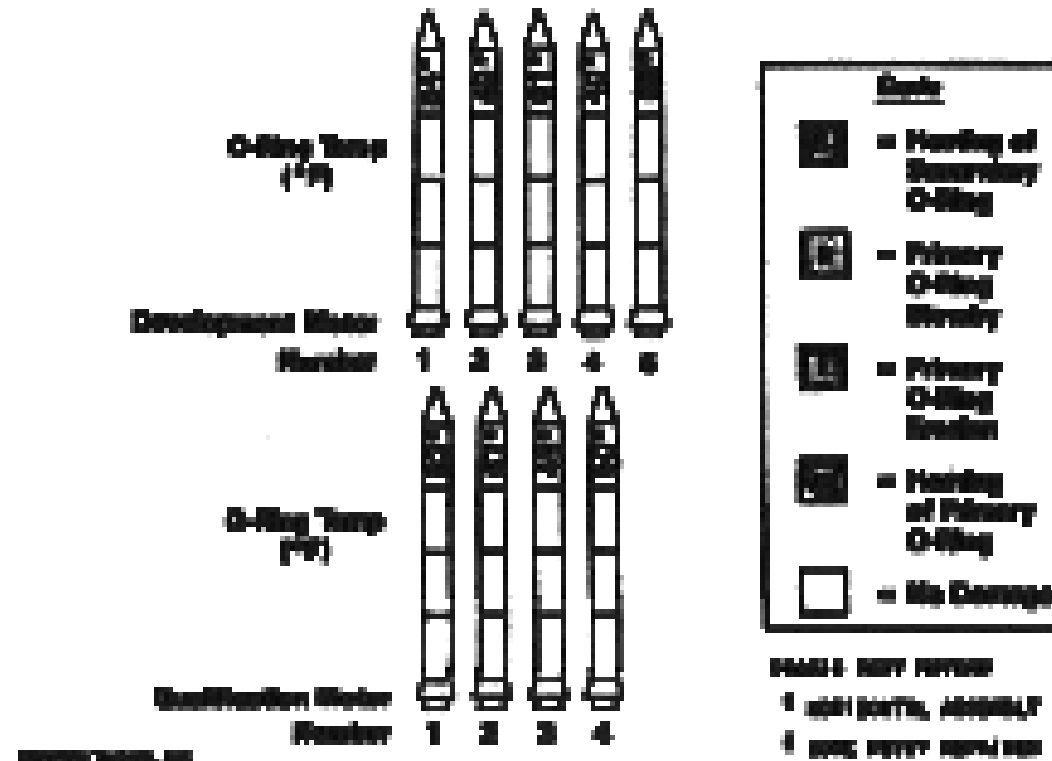
De beste kildene til målingsmetoder finner man i publiserte fagfelleverderte artikler innenfor et aktuelt tema

Måling og grafing





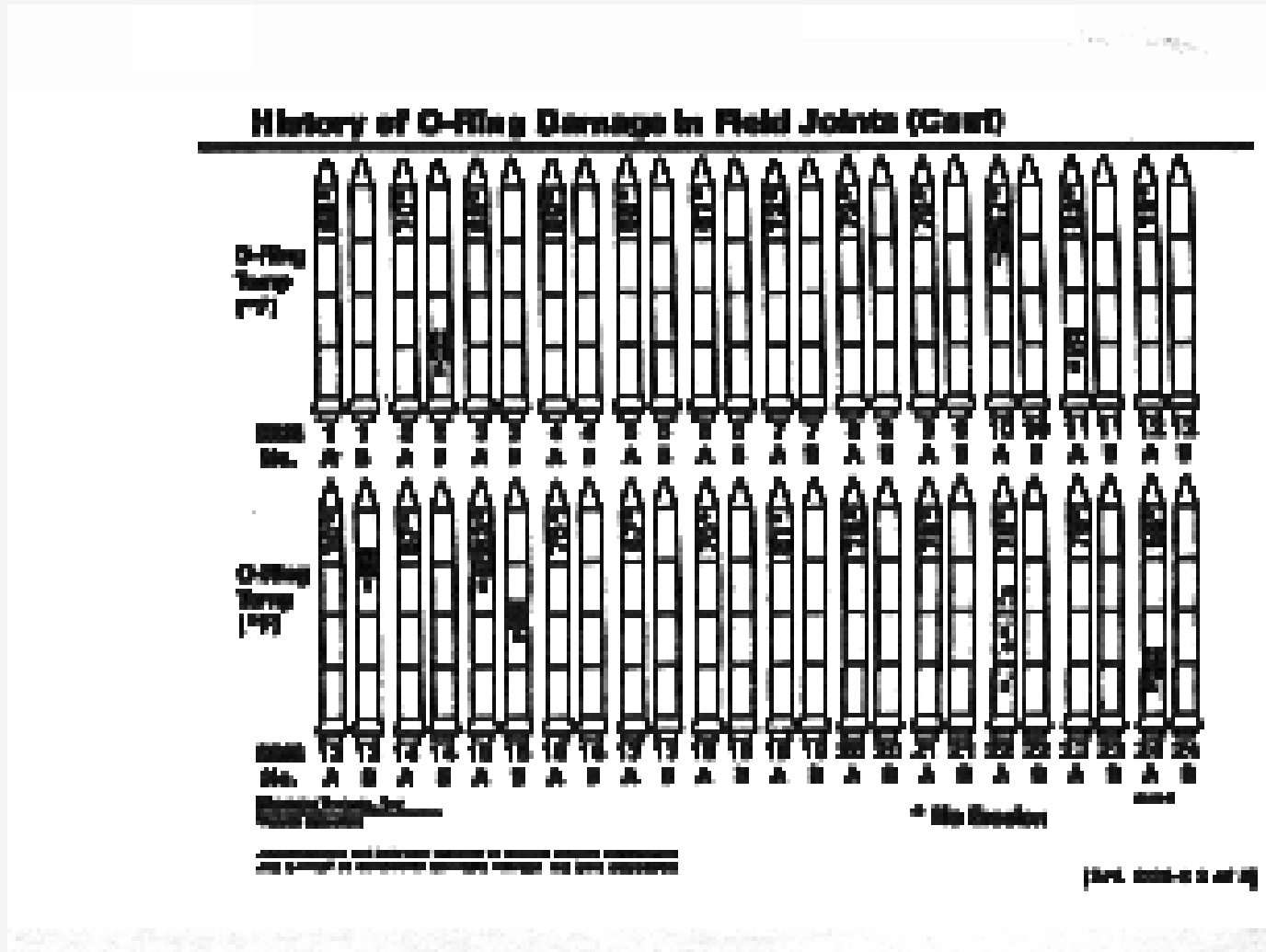
History of O-Ring Damage in Field Joints



Copyright © 2001 by the author. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, without the prior written permission of the author.

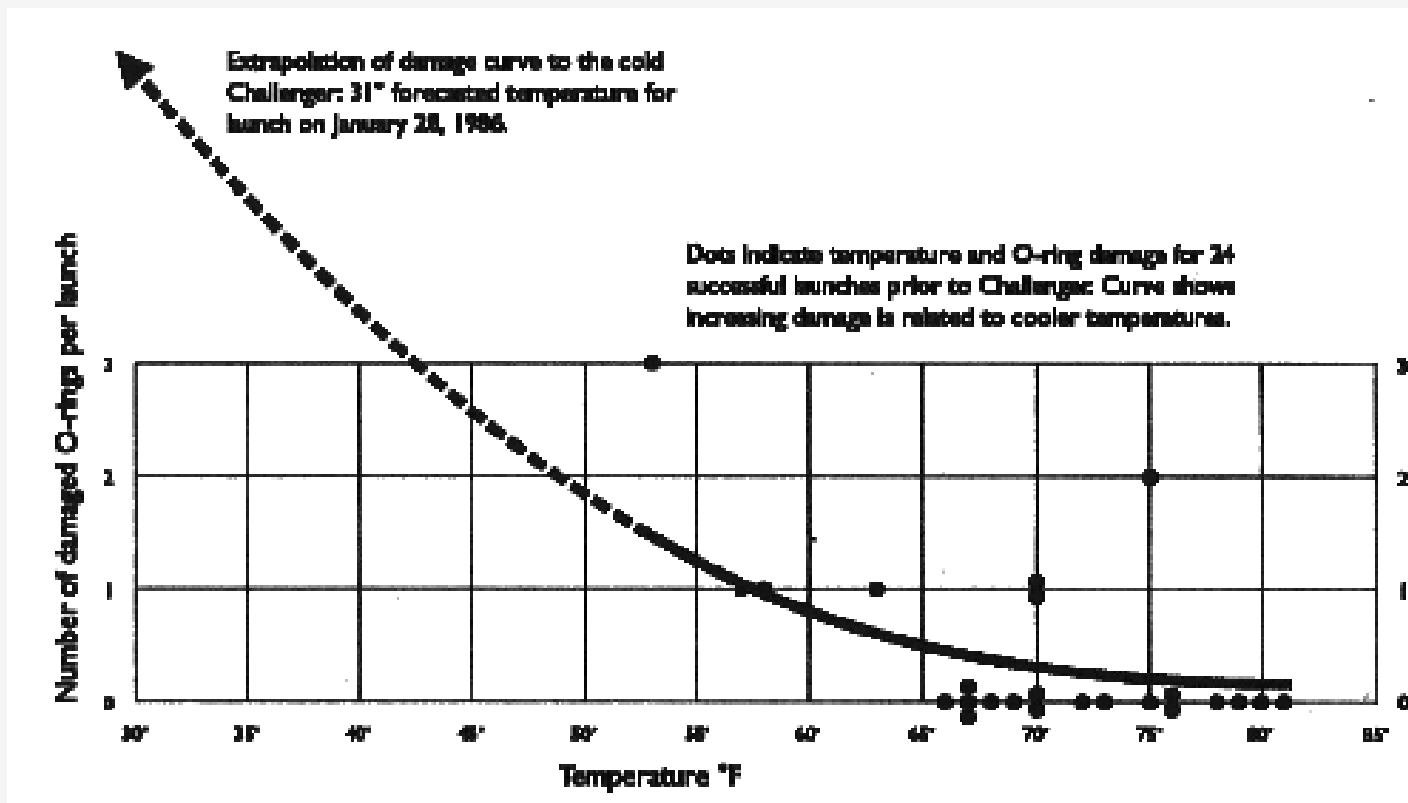
Bilde lånt fra: <https://www.asktog.com>

Fra: Tufte (2001): *The Visual Design of Quantitative Information*



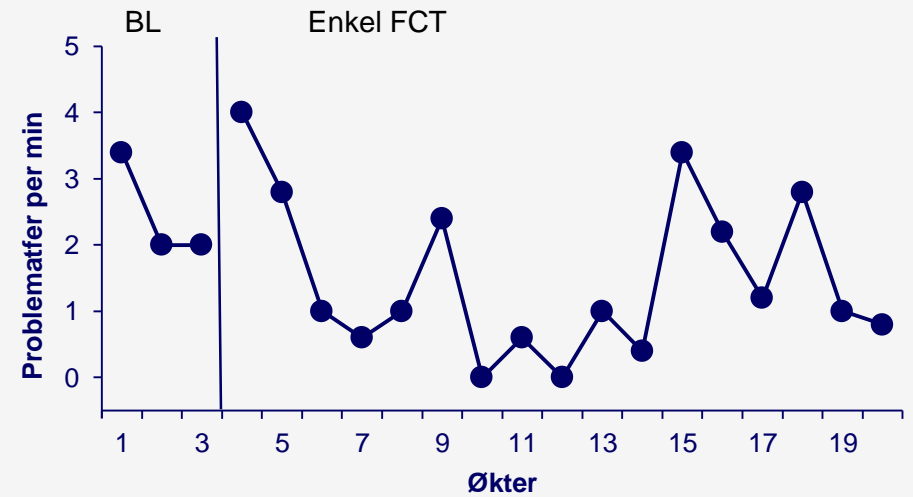
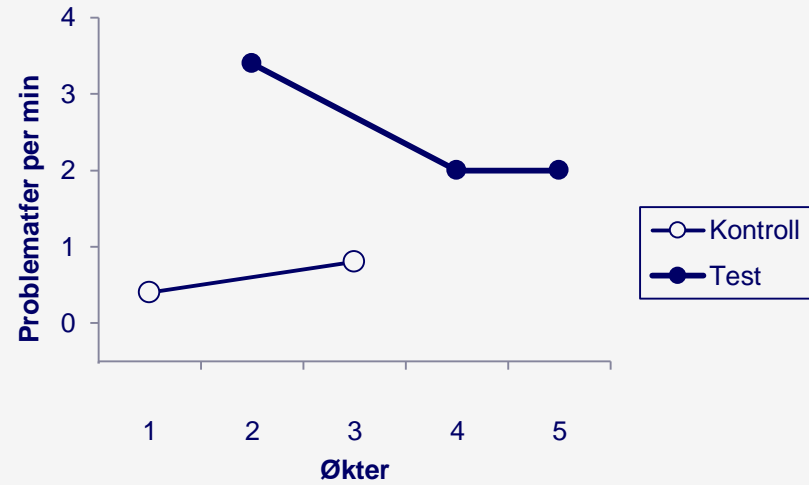
Bilde lånt fra: <https://www.asktog.com>

Fra: Tufte (2001): *The Visual Design of Quantitative Information*



Bilde lånt fra: <https://www.asktog.com>

Måling og grafing



Kilder til dokumenterte metoder

Journal of Applied Behavior Analysis

Behavioral Interventions

Behavior Modification

Behavior Analysis: Research and Practice

Behavior Analysis in Practice

The Analysis of Verbal Behavior

Research in Developmental Disabilities

Norsk tidsskrift for atferdsanalyse

Kilder til dokumenterte metoder

Education and Training in Autism and Developmental Disabilities
American Association of Intellectual and Developmental Disabilities Journal
Child and Family Behavior Therapy
Education & Treatment of Children
Exceptional Children
Focus on Autism and Other Developmental Disabilities
Journal of Behavior Assessment and Intervention in Children
Journal of Behavioral Education
Journal of Developmental and Physical Disabilities
Journal of Organizational Behavior Management
Journal of Positive Behavior Interventions
Precision Teaching Journal Standard Celeration Society
Journal of Speech Language Pathology and Applied Behavior Analysis
The Psychological Record
Research in Autism Spectrum Disorders

Kilder til dokumenterte metoder



Fra: Carr, J. E., & Briggs, A. M. (2010). Strategies for making regular contact with the scholarly literature. *Behavior analysis in practice*, 3(2), 13–18. doi:10.1007/BF03391760

...For eksempel:

Treatment

Treatment for all children included (a) teaching a simple FCR to replace problem behavior (Carr & Durand, 1985), (b) increasing the complexity and developmental appropriateness of the FCR, (c) introducing delays and denials from an adult and teaching a specific response to cues of reinforcement denial and delay, (d) chaining simple responses during denial- and delay-tolerance training, (e) chaining more difficult responses during denial- and delay-tolerance training, and (f) extending the treatment to ecologically relevant situations (see Table 1).

Baseline. The test condition sessions from the differentiated functional analyses were used as the baselines for the treatment process with all children.

Simple FCT. Immediately before the simple FCT sessions, the analyst taught each child a simple FCR using behavior skills training (BST; instructions, modeling, role play, and feedback).

Gail was taught to say “toys, please” to access toys and attention. Bob and Dale were taught to say “my way, please” to terminate adult instructions (corrections, etc.) and regain access to preferred activities (and preferred ways of interacting with activities for Bob and having requests honored for Dale). If the child did not engage in the response within 5 s, the adult verbally prompted the response by saying, “say —.” Problem behavior no longer resulted in reinforcement (i.e., extinction was programmed). If the FCR was closely preceded by problem behavior, the adult did not provide access to the reinforcer (i.e., the adult ensured that at least 5 s elapsed between the occurrence of problem behavior and the FCR; this was exclusively relevant to Dale).

Fra: Hanley, Jin,
Vanselow, & Hanratty
(2014), s. 22-23

Problemstilling – forskning - atferdsendring

1. Få et helhetlig legeundersøkelse og tannsjekk av bruker – utelukk somatiske årsaker til atferdsproblemer
2. Gjør en eller flere observasjoner
3. Samtale med foreldre, lærere eller tjenesteytere
 - se f.eks. Hanley (2012).
4. Avgrens problemstillingen og operasjonaliser målatferd
5. Gjør et litteratursøk - bruk riktige nøkkelord
6. Se i sammendrag relevant tema, alderstrinn og utviklingsnivå
7. Velg 3-4 relevante artikler, les spesielt metodedel mange ganger.

Problemstilling – forskning - atferdsendring

7. Skriv et utkast til en funksjonell analyse og et program basert på 1-2 artikler
 - A. Operasjonalisering av målatferd
 - B. Økter: Hvor lange, hvor ofte i uken (typisk 3-5 ganger)
 - C. Hva skal skje når/hvis tiltaket ikke kjøres?
 - D. Hvordan måle atferden fra start til slutt
 - E. Behandlingsmetode, ekstremt nøye beskrevet
 - F. Hvordan og når skal andre få opplæring i implementering og hvor ofte motta veiledning

Problemstilling – forskning - atferdsendring

8. Presenter saken for en veileder eller kollega og gå igjennom planlagt program
9. Gjør justeringer av program etter tilbakemeldinger og underveis
10. Presenter for bruker og/eller pårørende
11. Få et informert samtykke
12. Implementer etter et undertegnet samtykke
13. Plott data daglig og monitorer utvikling
 - Ved feil utvikling, ta opp med en makker eller kollega, gjør justeringer eller evt. stans tiltak og start igjen med en funksjonell kartlegging

Fra program RIRD (Ahrens, Kodak & Keegan, 2011)

Generell metode

Begynn responsavbrytelse innen 3 sekunder og helst umiddelbart. Hold på med responsavbrytelse ikke lenger enn 3 sekunder om gangen. Om dette ikke avbryter responsen – gjør et nytt forsøk umiddelbart. Slutt etter 3 forsøk på en hendelse. Etter responsavbrytelse, før henne dernest inn i tidligere handling (omdirigering).

RIRD for ulike handlinger/situasjoner:

Stopper opp: Få hennes oppmerksomhet, ta gjerne i hånden hennes og før henne mildt videre (hvis hun skal sette seg ned - ta på skuldre og press mildt ned). Om ikke dette er tilstrekkelig, avbryt hennes stirrende blick ved å snakke hyggelig med henne. Gjerne gi henne oppmerksomhet og positive tilbakemeldinger så lenge hun går eller er i bevegelse.

Fiksering: Plasser deg imellom blikket hennes og det hun stirrer på og få hennes oppmerksomhet. Om ikke dette er nødvendig plasser hånden din foran blikket hennes, samtidig som du sier navnet hennes. Om nødvendig, snakk med henne med et hyggelig og tydelige stemmeleie (går det bra med deg !) for å avbryte fikseringen ytterligere. Få henne igjen inn i tidligere handling (f.eks. oppgave).

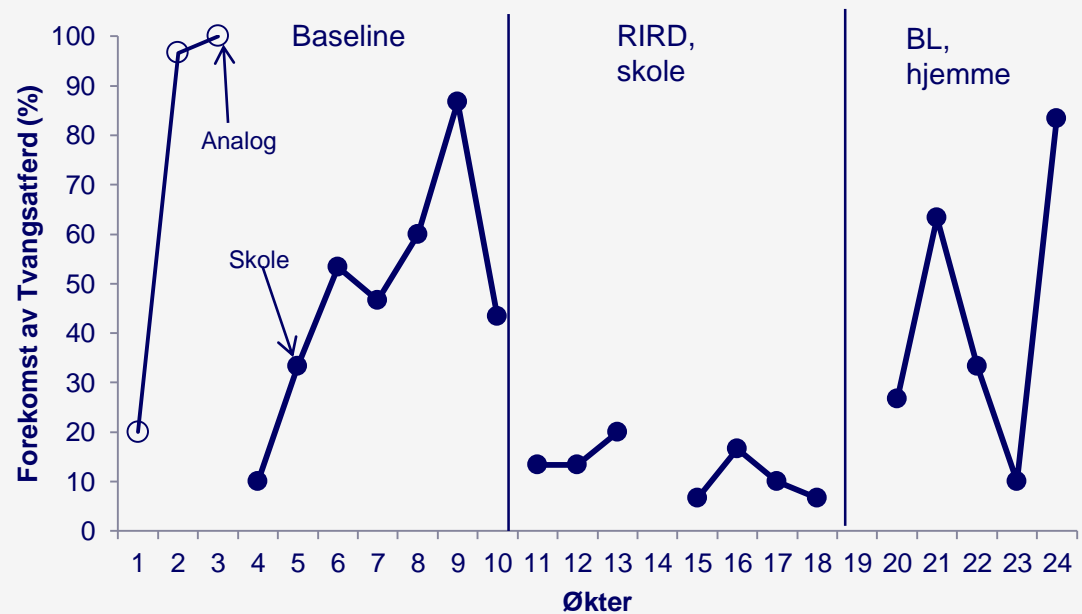
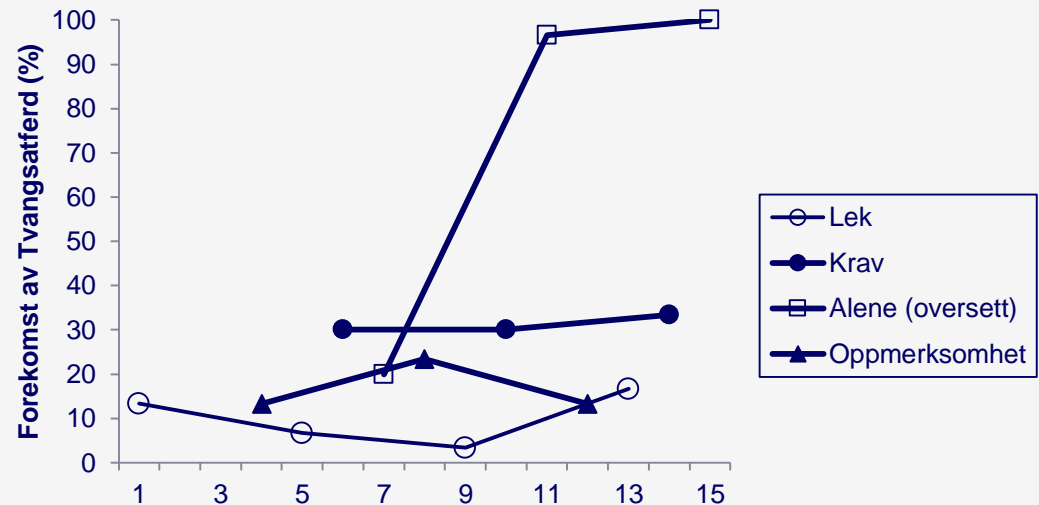
Banker i bordet: Legg din hånd forsiktig over hånda hennes. Unngå å gi oppmerksomhet eller kommentere. Før henne tilbake inn i forrige aktivitet (om hun sitter stille eller lytter, før hender til bordet).

Vifter med hender eller liknende: Får armene hennes ned og tilbake til det hun skal holde på med der og da. F.eks. under lesing, før hendene hennes ned til bordet, under skriving før hender med pennen i hånda til arket.

Spesielt for klasserommet: RIRD introduseres under vanlige skoleoppgaver. Man skal stille krav om et visst antall oppgaver (f.eks. 10 oppgaver under matte, eller ved korte oppgaver) eller varighet (spesielt under lesing, lytting osv.). Avbryt tvangshandlinger kun under oppgaver og ikke i pauser. Hun skal få beskjed om når en oppgave begynner og når den slutter. Typisk skal hun kunne jobbe i 10 minutter og få en 2-5 minutters pause.

Case eksempel

- Funksjonell analyse, konklusjon: automatisk forsterkning
- Litteratursøk resulterte i RIRD som det mest aktuelle behandling (basert på funksjon, mulig effekt og tilgjengelige ressurser)
- Program skrevet ut i fra Ahrens, Lerman, Kodak & Keegan (2011).



Flere kilder

- Practicalfunctionalassessment.com
- The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders
- Behavioral Observations Podcast
- Youtube
- Facebook
 - BCBA's using the IISCA
 - Behavior Analysis for Adults with Severe and Challenging Behavior

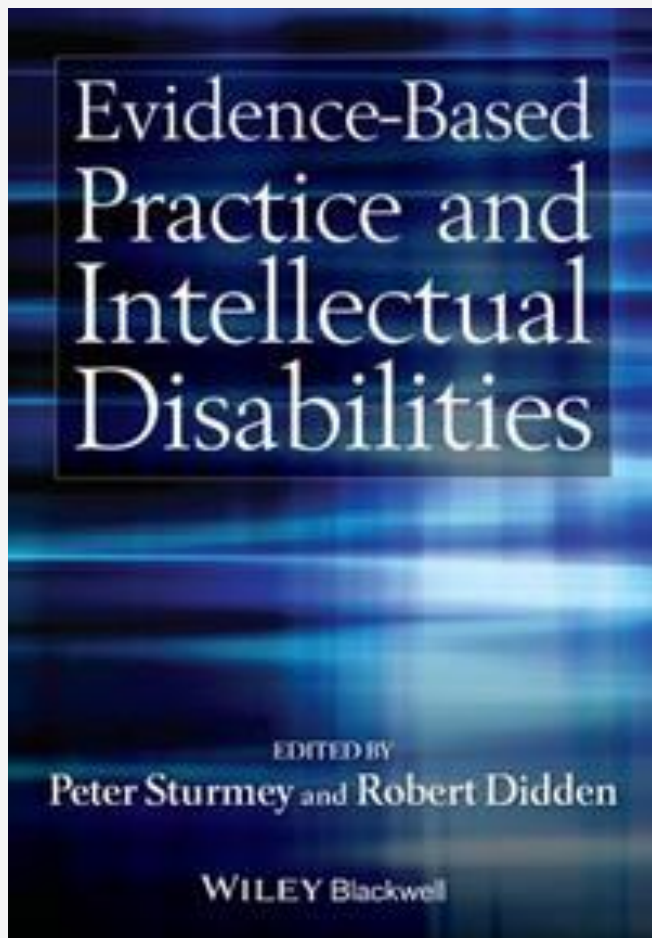
Sikre og sikrere metoder

- **Dokumenterte metoder**
 - Publisert i et anerkjent fagfellevurdert tidsskrift
- **Evidensbasert**
 - Finnes mange kriterier, f.eks.:
 - «The intergration of best reserach evidence with clinical expertise and patient values (Sacket et al. 1997, s. 1)
 - «...the integration of the best available research with clinical experitise in the contaxt of patient characteristics, culture and preferences (APA, 2006, s. 273)

Chamles & Hollons EBP kriterier

- *«Only when a treatment has been found efficacious in at least two studies [RCT] by independent research teams do we consider its efficacy to have been established and label it an efficacious treatment. If there is only one study supporting a treatment's efficacy, or if all of the research has been conducted by one team, we consider the findings promising but would label such treatments as possibly efficacious, pending replication.»*
- *«...at least three small N experiments conducted by independent researchers showing treatment success with at least nine participants» (Chambles & Hollon, 1998).*

Kilde til evidensbasert praksis



Se også:

<https://autismpdc.fpg.unc.edu/evidence-based-practices>

Evidensbaserte behandlingsformer

Mot aggresjon

- Funksjonell kommunikasjonstrening (FCT)
- Differensiell forsterkning
- Blandede behandlingpakker

Mot selvskading

- FCT
- Nonkontingent forsterkning
- Ekstinksjon (funksjonsbasert og sammen med DR eller NCR)
- Differensiell forsterkning
- Straff
- Kontingent tvang eller mekaniske tvangsmidler

Evidensbaserte behandlingsformer

Mot stereotypi

- Miljøberikelse
- Fysisk aktivitet
- Differensiell forsterkning
 - DRA
 - DRO
- Ekstinksjon
 - Blokkering
 - Responsavbrytelse+omdirigering

Evidensbaserte behandlingsformer

Mot stereotypi

- Straff
 - Positiv straff
 - Mekaniske tvangsmidler
 - Overkorreksjon

Mot pica

- Overkorreksjon
- Nonkontingent forsterkning
- Differensiell forsterkning (lovende)

Evidensbaserte behandlingsformer

Mot ruminering

- metning

Generelle karriereråd

- Les og hold deg oppdatert innenfor nyeste forskning innen et praksis-relevante tema
- Blir sertifisert og/eller skaffer deg en langvarig veiledet praksis av en erfaren praktiker
- Jobb i eller lag et kompetent fagteam
- Bli en del av eller lag et aktivt nettverk
- Fortsett å lese og delta på konferanser
- Få en bred erfaring