



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

BVP331-H-2021-VÅR-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	30-04-2021 09:00	Termin:	2021 VÅR
Sluttdato:	14-05-2021 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
SIS-kode:	203 BVP331 1 H 2021 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	331
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7381
----------------------	------

Egenerklæring *: Ja
Jeg bekrefter at jeg har registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *: Ja

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	37
Andre medlemmer i gruppen:	Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



BACHELOROPPGAVE

EIBI – Livskvalitet og opplevelse av sammenheng?

EIBI – Quality of Life and a sense of Coherence?

Kandidatnummer: 331

BVP 331

Fakultet for helse og- sosialvitenskap/Institutt for velferd og- deltakelse/Vernepleie

Innleveringsdato: 14.05.2021

Antall ord: 7381

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle

kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Abstract:

Purpose: This study aims to draw a connection between EIBI and the concept “sense of coherence”, as defined by the salutogenetic theory of Aaron Antonovsky. For context, I will refer to research that applies the WHOQOL-BREF to quantify how the target audience experiences quality of life. Additionally, the effects of EIBI will be reviewed.

Thesis: By the means of a sense of coherence, can EIBI contribute to a better quality of life for people with autism spectrum disorders?

Method: This is a literature study. I have reviewed relevant literature that addresses central aspects of the subject. Furthermore, I have found peer-reviewed articles that may shed some light on my thesis through domains such as “UpToDate”, “PsychINFO” and “Google Scholar”.

Results: The results of my research indicate that people diagnosed with autism spectrum disorder seemingly experience a significantly worse quality of life compared to the general population. Several factors from childhood throughout adulthood determine outcome. A meta-analysis indicates that EIBI may be suitable to remedy this.

Conclusion: Certain parallels are evident when considering the aspects in the terminology of quality of life in relation to Antonovsky’s sense of coherence. Whether EIBI can help bridge the gap, and provide people diagnosed with autism spectrum disorders a better quality of life through sense of coherence is plausible. However, there are certain reservations regarding the validity of the research.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	4
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Problemstilling	5
1.3 Begrepsavklaring.....	6
1.4 Vernepleiefaglig relevans.....	8
1.5 Oppgavens disposisjon.....	9
2.0 Metode.....	9
2.1 Metode og valg av litteratur	9
2.2 Søkeprosess.....	10
3.0 Presentasjon av forskningsartikler.....	11
3.1 Quality of Life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder.....	11
3.2 Child and adult factors related to quality of life in adults with autism	12
3.3 A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders	14
4.0 Teoretisk bakgrunn	15
4.1.1 Anvendt atferdsanalyse	15
4.1.2 EIBI	18
4.1.3 Variabler som påvirker effekt av EIBI.....	19
4.2.1 Livskvalitet.....	20
4.2.2 Opplevelse av sammenheng	21
5.0 Drøfting: Opplevelse av livskvalitet gjennom sammenheng	23
5.1 Livskvalitet for personer med autismspekterforstyrrelser	23
5.2 Faktorer i barndommen og voksenlivet som påvirker livskvalitet hos mennesker med autismspekterforstyrrelser	24
5.3 Effekt av EIBI	25
6.0 Oppsummering og konklusjon	27
7.0 Litteraturliste	28
8.0 Vedlegg	30
8.1 KBP-læringsverktøy.....	30

1.0 Innledning

Det overordnede temaet for denne oppgaven er anvendt atferdsanalyse. Spesifikt skal det handle om early intensive behavioral intervention, også kjent som EIBI. Det vil bli gjort rede for et teoretisk grunnlag som skal prøve å gi et perspektiv på hvordan denne intervensjonen kan ha en helhetlig påvirkning på et individ sin livssituasjon. Oppgaven vil si noe om autismspekterforstyrrelser sin forekomst, og hvordan en setter i gang intervensjoner for målgruppen. Det vil også bli gjort rede for diagnostiseringen i større detalj. Den vernepleiefaglige relevansen for denne tematikken vil også bli forklart.

Jeg har valgt systematisk litteraturstudie som metode for denne oppgaven. For å få et grunnlag til å svare på problemstillingen min vil jeg presentere resultater fra forskningsartikler.

Resultatene fra disse artiklene skal drøftes i sammenheng med det teoretiske grunnlaget og perspektivet. Det teoretiske grunnlaget vil si hva som er bakgrunnen for anvendt atferdsanalyse, og hva EIBI er (kalt TIOBA på norsk, jeg vil i denne oppgaven bruke benevnelsen EIBI). Sammen med den teoretiske bakgrunnskunnskapen presenterer jeg også det teoretiske perspektivet

Avslutningsvis vil jeg drøfte resultatet fra artiklene, og ta et standpunkt til hvorvidt en kan knytte resultatene opp til det teoretiske perspektivet jeg har valgt.

1.1 Bakgrunn

Forekomsten av autismspekterforstyrrelser er ifølge nyere studier 0,6% (Norsk Barne- og ungdoms-psykiatrisk forening, 2019, s.154). Basert på folketallet i Norge i 2019 utgjør det omtrent 32 000 mennesker. Dette er et tall som har økt de siste tiårene. Norsk Barne- og ungdoms-psykiatrisk forening (2019, s.154,) sier at dette antageligvis kommer som følge av bedre diagnostiske verktøy, økt oppmerksomhet, samt inkludering av undergrupper som Aspergers syndrom og uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse.

I sammenheng med at forekomsten øker, blir det viktig å sette av riktige og tilstrekkelige ressurser der en oppdager et behov. For dem som har dårlig språkfunksjon må en forsøke å sette en tidlig diagnose og sette i gang tiltak for å hindre at kommunikasjonen blir

uhensiktsmessig, samt redusere tiden foreldre må leve i uvisshet (Norsk Barne- og ungdoms-psykiatrisk forening, 2019, s.160).

Norsk Barne- og ungdoms-psykiatrisk forening (2019, s.160) sier at «overordnet mål for behandling er å utvikle barnets kommunikative og sosiale ferdigheter». Effektive metoder er pedagogisk tilnærming og atferdsmodifiserende strategier, og der det trengs må også miljøet tilrettelegges visuelt og forutsigbart (Norsk Barne- og ungdoms-psykiatrisk forening, 2019, s.160).

Denne oppgaven bygger på tidlig og intensiv atferdsanalytisk behandling (EIBI), en intervensjon som faller under den atferdsmodifiserende kategorien. Akselsen mfl. (2015) beskriver EIBI som en «evidensbasert intervensjon for barn med autismspekterforstyrrelser». Weissman (2018) sier at intensive atferdsintervensjoner har som mål å modifisere atferden som definerer autismspekterforstyrrelser. Eksempler Weissman (2018) gir på dette er mangler i henhold til sosiale ferdigheter, rigide og gjentakende interesser, atferder og aktiviteter.

1.2 Problemstilling

Årsaken til at jeg har valgt å skrive om en intervensjon basert på anvendt atferdsanalyse i denne oppgaven er at denne metodikken fanget oppmerksomheten min da vi hadde dette som tema en uke på studiet. Jeg har også erfaring fra å jobbe med mennesker med autismspekterforstyrrelser, og har interesse av å få mer kunnskaper på dette feltet.

I denne oppgaven skal jeg fremme en problemstilling som åpner for å undersøke hvorvidt det kan argumenteres for at gjennomføringen av EIBI gir personer med autismspekterforstyrrelser et helhetlig utbytte av intervensjonen. Med helhetlig utbytte mener jeg å se om denne intervensjonen, i tillegg til å forbedre funksjonsnivå, også kan ha en effekt som påvirker personene sin livskvalitet gjennom en opplevelse av sammenheng.

Problemstillingen min for denne oppgaven blir da:

Kan EIBI bidra til å fremme mennesker med autismspekterforstyrrelser sin livskvalitet gjennom en opplevelse av sammenheng?

Begrepet autismspekterforstyrrelser vil bli gjort rede for i begrepsavklaringen. Begrepene opplevelse av sammenheng og livskvalitet vil bli gjort rede for i teoridelen.

Denne problemstillingen tar høyde for at livskvalitet og opplevelse av sammenheng skal gjøre seg gjeldende i et livsløp, og dermed avgrenses det ikke til tiden som er nærliggende behandlingen/intervensjonen.

1.3 Begrepsavklaring

Autismspekterforstyrrelser

Autismspekterforstyrrelser blir beskrevet av Augustyn & Hahn (2020) som en biologisk begrunnet nevroutviklingsforstyrrelse med karakteristikk som vedvarende mangler i sosial kommunikasjon og interaksjon, og begrensede, repetitive atferdsmønstre, interesser og aktiviteter. På bakgrunn av artikkelen fra UpToDate, *Autism Disorders: Clinical features* vil jeg gi en oppsummering av disse karakteristikkene.

Kommunikasjon og interaksjon

Augustyn & Hahn (2020) beskriver at kommunikasjon og interaksjon hos mennesker med autismspekterforstyrrelser er preget av:

- Avvik innenfor sosial og emosjonell gjensidighet
- Vanskeligheter med nonverbal og pragmatisk atferd innen kommunikasjon
- Utfordringer med utvikling og vedlikehold av vennskap.

Mangler innenfor sosial og emosjonell gjensidighet vil si at personen har utfordringer knyttet til sosial oppmerksomhet og felles oppmerksomhet. Innen begrepet sosial oppmerksomhet kan dette eksempelvis komme til uttrykk i barndommen ved begrenset interesse for interaksjoner sammen med jevnaldrende barn. Manglende eller forsinket felles oppmerksomhet kan observeres ved at en ikke viser tegn til å dele følelser eller interesser knyttet til samme aktivitet eller objekt.

Utfordringer knyttet til nonverbal kommunikasjon er knyttet på ferdigheter som øyekontakt, ansiktsuttrykk, bruk av tonefall, kroppsspråk og kroppsholdning. Videre går pragmatisk atferd

innenfor kommunikasjon ut på å bruke språket i kontekst. Dette vil si ferdigheter knyttet til turtaking, holde seg til samme emne, å tilpasse språket til den som lytter og bruke tonefall for å endre setningene sin mening.

Atferd, interesser og aktiviteter

I tillegg til egenskapene som preger kommunikasjon og interaksjon hos mennesker med autismespekterforstyrrelser, viser også begrenset og repeterende atferd, interesser og aktiviteter seg som symptomer hos menneskene med denne diagnosen. Disse kommer ifølge artikkelen til uttrykk gjennom:

- Stereotyp atferd
- Kognitiv rigiditet
- Begrensede interesser
- Atypisk respons på sensoriske stimuli

Stereotyp atferd kan vise seg som motoriske eller mer komplekse kroppslige gjentakende bevegelser, og har tilsynelatende som funksjon å være en form for selvstimuli, samt at det kan komme til uttrykk som selvskading.

Kognitiv rigiditet kan komme til uttrykk gjennom utfordringer knyttet til avvik fra rutiner. Dette forstyrrer funksjonelle rutiner, og kan eksempelvis være knyttet til å spise mat i en viss rekkefølge, at en må følge samme reiserute og lite toleranse for at det forekommer avvik knyttet til «forventet» oppførsel fra andre.

Begrensede interesser hos barn med autismespekterforstyrrelser er mer gjennomgripende enn det en normalt vil forvente hos jevnaldrende. Denne atferden bidrar til at det blir utfordrende å fungere sosialt, samt at det hindrer gjennomføring av gjøremål, skolearbeid og lignende.

Atypisk respons på sensoriske stimuli baserer seg på at en har for mye/for lite respons, eller en paradoksal respons på stimuli. Dette kan komme til uttrykk gjennom at en er opptatt av teksturer (kan være fascinasjon eller aversjon knyttet til dette), hypersensitivitet knyttet til lydfrekvenser og lys, og ubehag ved berøring (lett taktil berøring kan oppleves som smertefullt, mens dyp berøring kan oppleves som beroligende) (Augustyn & Hahn 2020).

1.4 Vernepleiefaglig relevans

Fellesorganisasjonen sitt yrkesetiske grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere sier at samfunnsoppdraget til disse profesjonene er å sikre menneskeverdige levekår og livskvalitet (FO, u.å., s.1). For vernepleieren blir det da en viktig ferdighet å ha kunnskaper om hvordan å tilrettelegge for tjenestemottagere slik at disse verdiene blir ivaretatt.

En vesentlig fallgrube slik jeg ser det er i denne sammenhengen asymmetrien som oppstår i maktforholdet mellom tjenesteyter og tjenestemottager. Dette er et forhold som profesjonsutøveren må være oppmerksom på. FO (u.å., s.11) mener at faglig kunnskap hos profesjonsutøveren, samt forvaltning av ressurser og lovverk kan føre til at tjenestemottageren kan oppleve et avhengighetsforhold. Oppgaven til profesjonsutøveren blir da å bruke disse ressursene for å sikre at tjenestemottagerens behov, kompetanse og ressurser blir sett for at en skal få mest mulig innflytelse og ansvar for ens eget liv (FO, u.å., s.11). FO (u.å., s.11) sier og at dette forholdet blir særlig utfordrende når man jobber med brukere som ikke kan gi uttrykk for egne ønsker og behov.

Den vernepleiefaglige relevansen blir tydeliggjort i forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning (§10, 2019, bokstav a.). Denne forskriften sier at kandidaten «har bred kunnskap om sammenhenger mellom helse, funksjonshemming, funksjonsnedsettelse og sykdom i et individ-, samfunns- og livsløpsperspektiv». Slik jeg leser det, blir dette konkretisert ved hjelp av 7 punkter i FO sin brosjyre om hva de mener er vesentlig for vernepleieryrket (FO, 2017, s.6-8):

- Utgangspunktet er brukernes behov
- Samspill mellom mennesker
- Målrettet miljøarbeid
- Kunnskapsbasert praksis
- Styrke brukernes muligheter for samfunnsdeltakelse
- Utvikle og sikre gode tjenester
- Etisk refleksjon

Disse punktene vil bli synliggjort i diskusjonen rundt oppgavens problemstilling.

1.5 Oppgavens disposisjon

Først vil oppgaven ha et metodekapittel der jeg går igjennom begrunnelse for valg av metode, hvilke hensyn som er blitt tatt ved valg av litteratur og hvordan søkeprosessen har foregått. I metodedelen vil jeg også presentere forskningsartiklene jeg har valgt, og gjøre en kritisk vurdering av dem.

Deretter vil jeg presentere teoridelen. Teoridelen vil gjøre rede for anvendt atferdsanalyse, og begreper som er viktige for å forstå denne metodikken. Videre vil den teoretiske bakgrunnen gjøre rede for EIBI og variabler som kan påvirke effekten av EIBI. Begrepet livskvalitet vil også bli forklart, og til slutt vil jeg gjøre rede for Antovosky sin teori om sammenheng.

Videre vil jeg drøfte hvorvidt denne intervensjonen kan ha innvirkning på mennesker med autismespekterforstyrrelser sin opplevelse av livskvalitet. Dette vil da bli sett i sammenheng med begrepene man finner i Antonovsky sin teori om sammenheng.

Oppgaven avsluttes med en oppsummering, og jeg vil konkludere med hvorvidt funnene kan knyttes opp til det teoretiske grunnlaget.

2.0 Metode

Denne oppgaven handler om å finne kunnskap om anvendt atferdsanalyse, og hvordan dette blir iverksatt gjennom EIBI. Effekten av denne intervensjonen skal drøftes i henhold til et helhetlig perspektiv, og det vil derfor være behov for kunnskap både om diagnosen, behandlingsformen, og de ulike begrepene behandlingsformen skal drøftes i sammenheng med.

2.1 Metode og valg av litteratur

Jeg har valgt å bruke systematisk litteraturstudie som metode for denne oppgaven. Ved hjelp av denne metoden ønsker jeg å skaffe meg kunnskap om forskning og faglitteratur som er relevant for temaet. Først skal litteraturen gi en oversikt over hvilke data det er behov for, og dermed kan den skape forståelse for innsamlede data (Dalland, 2017, s. 222). Ifølge Dalland (2017,

s.222) bidrar gode litteratursøk til å avklare og definere nøkkelbegreper og lage en operasjonell definisjon. Videre sier Dalland at Litteratursøket klargjør utgangspunktet, og legger til rette for at en kan velge et teoretisk perspektiv. Dette hjelper å presisere problemstillingen, samt valg av metode. Litteraturstudie mener jeg er et egnet studiedesign siden problemstillingen min forutsetter at jeg tar utgangspunkt i eksisterende fagstoff og forskning.

Kildehierarkiet har hatt innflytelse på valg av kildene mine. I rekkefølgen av rangeringen til Dalland (2017, s.153-154) har jeg brukt vitenskapelige tidsskrifter, lærebøker/fagbøker og offentlige publikasjoner. Vitenskapelige tidsskrifter er kvalitetssikret av en redaksjoner, samt uavhengige fagpersoner som vurderer de enkelte artiklene. Lærebøkene og fagbøkene jeg har brukt er for det meste hentet fra pensum, og er knyttet opp mot vernepleierstudiet. Offentlige publikasjoner er dokumenter som stort sett er gitt ut av stortinget og regjeringen. Dette kan eksempelvis være statistikk eller lovgivning (Dalland (2017, s.154-155)).

Jeg har funnet informasjon om autismspekterforstyrrelser fra UpToDate, som er et oppdatert kunnskapsbasert oppslagsverk. Jeg har også brukt legeforeningen sin faglige veileder for barne- og ungdomspsykiatri. Kunnskapen om den teoretiske bakgrunnen til oppgaven har jeg hentet fra fagbøker som jeg mener er relevante for denne oppgavens tema. I teoridelen benytter jeg meg også av Nordlandssykehuset sin fagprosedyre for å gjøre rede for EIBI. Forskningsartiklene jeg har med i artikkelen er hentet fra forskningsdatabaser.

2.2 Søkeprosess

For å finne forskning som er relevant for temaet har jeg gjort både strukturerte søk i databasene PsycINFO, CINAHL og Cochrane library og ustrukturerte søk i google scholar. Ett av studiene fant jeg gjennom PsychINFO, og de andre to gjennom Google Scholar. Det viste seg å være lettere å finne passende artikler gjennom ustrukturerte søk i Google Scholar fremfor strukturerte søk i forskningsdatabasene.

Den første artikkelen er en Taiwansk studie som heter «Quality of Life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder». Denne artikkelen har jeg funnet ved hjelp av et søk i Google Scholar med søkeordene: autism spectrum disorder AND quality of life AND relationships. Artikkelen er skrevet av Ling-Li Jin.

Den andre artikkelen heter «Child and adult factors related to quality of life in adults with autism». Dette er en artikkel jeg har funnet i PsycINFO med søkeordene autism spectrum disorder AND quality of life AND relationship*. Søket gav 113 treff, jeg kortet ned til artikler fra de siste fem årene, og fikk da 66 treff. Artikkelen er skrevet av Philoppa Moss, William Mandy og Patricia Howlin.

Artikkel nummer tre heter «A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism spectrum Disorders» (Didden mfl., 2011). Denne er laget av Nienke Peters-Scheffer, Robert Didden, Hubert Korzilius og Peter Sturmey. Artikkelen har jeg funnet gjennom Google Scholar med søkeordene: autism spectrum disorder AND early intervention AND effectiveness.

Se vedlagt KBP-læringsverktøy for en mer systematisk gjennomgang og vurdering av forskningsartiklene.

3.0 Presentasjon av forskningsartikler

Jeg har valgt tre forskningsartikler som skal drøftes på bakgrunn av det teoretiske grunnlaget. Den første artikkelen skal si noe om livskvalitet hos mennesker med autismspekterforstyrrelser. Den andre artikkelen vil ta for seg faktorer hos barn og voksne som påvirker livskvalitet. Den tredje artikkelen vil si noe om effekten av EIBI som intervensjon.

3.1 Quality of Life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder

Formålet med denne artikkelen er å bidra til mer kunnskap om hvilke faktorer som er assosiert med livskvalitet hos mennesker med autismspekterforstyrrelser. Bakgrunnen for artikkelen er at det finnes få studier som sier noe om dette.

Dette er en tverrsnittstudie som inkluderer 41 personer med autismspekterforstyrrelser i alderen 20-37 år; 30 menn og 11 kvinner. Individuer med en målt IQ mindre enn 70 ble ekskludert. Alle kunne lese og skrive.

Kontrollgruppen besto av 41 voksne i alderen 20-37; 30 menn og 11 kvinner uten autismspekterforstyrrelser. Opprinnelig var det 122 personer, gruppen ble kortet ned for å tilsvare gruppen med autismspekterforstyrrelser. Det var betydelige forskjeller i

kontrollgruppen sin utdanning, arbeidsstatus, komorbiditet og drikkevaner kontra gruppen med autismespekterforstyrrelser.

For å måle livskvalitet, benytter studien den Taiwanske versjonen av verdens helseorganisasjon sin livskvalitets standard (WHOQOL). Svakheter ved studien er at den bygger på et lite utvalg, og resultatene kan dermed være forutinntatte. Det blir sagt at det bør gjennomføres større studier for å se om resultatene kan repliseres.

Resultater

Resultatene av studien sier at livskvalitet ble målt høyest i miljøfaktorer, etterfulgt av fysisk og psykisk helse. Den laveste livskvaliteten ble målt i sammenheng med sosiale relasjoner. Alle disse faktorene ble målt til å være betydelig lavere sammenlignet med kontrollgruppen. Det ble funnet en korrelasjon mellom livskvalitet og samsykelige psykiatriske lidelser, selvoppfattet helsestatus og egenvurdert lykke. Studien konkluderer med at dette indikerer at finnes et behov for terapeutiske intervensjoner der sosiale relasjoner bør være i fokus (Jin, 2014).

[3.2 Child and adult factors related to quality of life in adults with autism](#)

Andre artikkel er basert på en kvalitativ kohortstudie som har fulgt opp 60 individer som ble diagnostisert med autismespekterforstyrrelser som barn.

Hensikten med denne studien er tredelt. Det første målet er å vurdere livskvaliteten hos en kohort med autismespekterforstyrrelser i Storbritannia ved hjelp av verdens helseorganisasjon sin livskvalitetsstandard (WHOQOOL). Det andre målet er å utforske hvordan de selv oppfatter sin egen livskvalitet, sammenlignet med hvordan andre oppfattet livskvalitet på deres vegne. Det tredje er å undersøke karakteristikk både i barndommen og i voksen alder som kan assosieres med den nåværende livskvaliteten.

Det var 60 individer involvert i denne studien. 59 hadde samtykket til å bli kontaktet for fremtidig forskning. Disse ble 3-4 år etter den forrige vurderingen spurt om å delta i en livskvalitetsstudie. Dette resulterte i data fra 52 individer.

Deltagerne i studien er 43 menn og 9 kvinner. Studien har hentet data om IQ, språk og alvorlighetsgrad på autismespekterforstyrrelser symptomer fra deltagerne i alderen 2-13 år.

Tilsvarende ble det samlet data om deltagerne i voksen alder, men det ble også inkludert data om sosial funksjon og mental helse. Spørreundersøkelsen ble fullført av femti omsorgspersoner/informanter (37 foreldre, 7 søsken og 6 omsorgspersonell). I tillegg var det 22 av deltagerne som kunne gjennomføre selvrapporteringsversjonen av denne undersøkelsen. Selvrapporteringen forutsatte at en kunne gjennomføre en standardisert IQ test. Disse individene hadde færre symptomer på autismespekterforstyrrelser og høyere score på det sosiale utfallet.

Resultater

Denne studien presenterer variablene som er assosiert med den voksne livskvaliteten gjennom faktorer i barndommen, faktorer i voksen alder og forandringer i kognitive evner og symptomer på autismespekterforstyrrelser over tid.

Faktorer i barndommen

Informantene sine svar på spørreundersøkelsen viste at det ikke var en betydelig korrelasjon mellom barndomsfaktorer og livskvalitet. Resultatene fra selvrapporteringskjemaet viste at det var en betydelig negativ korrelasjon mellom alvorlighetsgrad på autismespekterforstyrrelser, og hvordan en selv bedømte egen helse. Den selvrapporterte livskvaliteten ble dermed lavere som følge av høyere IQ i barndommen (slik jeg ser det er dette på grunn av at selvrapportering forutsatte at en kunne gjennomføre en IQ-test). Videre viste selvrapporteringen at høyere nivå av repetitiv og stereotyp atferd var relatert til dårligere fysisk, psykologisk og miljørelatert livskvalitet.

Faktorer i voksen alder

Informantene sine svar på spørreundersøkelsen viste at livskvalitet knyttet til fysisk helse i voksen alder ble dårligere. Selvrapporteringen viste at livskvalitet knyttet til sosiale forhold var betydelig positivt assosiert med bedømmelsen av sosiale utfall, og negativt assosiert med IQ. Kombinasjonen av disse faktorene viste en stor variasjon av sosial livskvalitet. Slik jeg leser det, konkluderes med at sosial funksjon er betydelig for livskvaliteten, men at IQ i voksen alder ikke var en betydelig faktor.

Kognitive evner og symptomer på autismspekterforstyrrelser over tid

Hverken på informant eller selvrapporingen ble det sett en betydelig assosiasjon mellom forandring i grad av autismspekterforstyrrelser og nåværende bedømmelse av livskvalitet. Forandringer i IQ var ubetydelig i sammenheng med selvrapporing, men hadde noe betydning for informantenes egen bedømmelse av livskvalitet. Det var da heller ingen betydelige forandringer i livskvalitet mellom dem som hadde en stabil IQ fra barndommen, og dem som hadde en betydelig nedgang i IQ (Howlin mfl., 2017).

[3.3 A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders](#)

Hensikten med denne artikkelen er å undersøke effektiviteten av intervensjoner basert på anvendt atferdsanalyse for barn med autismspekterforstyrrelser. Artikkelen er en metaanalyse, og har sett på resultatene av 11 studier som involverer 344 barn med autismspekterforstyrrelser. Studiene ble tatt med i artikkelen dersom:

- Intervensjonene tok for seg sosial funksjon, språk og atferd
- Studiene hadde en før og etter kontrollgruppe
- Deltagerne i studiene var diagnostisert med autismspekterforstyrrelser
- Deltagerne var yngre enn 10 år når intervensjonen begynte
- Inneholder kvantitative data for mål på IQ, språk og adaptiv atferd
- Studiene måtte være publisert på engelsk i et fagfelleurdert tidsskrift mellom 1980 og 2009

Forfatterne adresserer at metaanalysen har svakheter knyttet til validitet. Dette fordi utfallet av studiene den baserer seg kan være avgjørende for om de er blitt publiserte. De sier at det foreligger antydning til bevis for dette, og at det blir publisert flere studier med positive resultat, enn negative eller ubetydelige resultat.

Aldersspennet for deltagerne i studiene som er blitt inkludert går fra 65.68 måneder til 33.56 år. 65.70 % av deltagerne var menn, 10.47% var kvinner og 23.84% hadde ikke oppgitt kjønn. Deltagernes IQ varierte fra 27.52 til 76.53.

Resultater

Kort oppsummert sier resultatene fra analysen at gruppen som mottok EIBI hadde bedre utfall på alle variablene kontra kontrollgruppen. Dette vil da si at intervensjonen førte til:

- høyere målt IQ
- Bedre språkuttrykk og språkforståelse
- Bedre adaptiv atferd
- Bedre kommunikasjons ferdigheter
- Bedre ADL ferdigheter

(Didden mfl., 2011)

4.0 Teoretisk bakgrunn

I denne delen av oppgaven vil jeg først gjøre rede for anvendt atferdsanalyse og EIBI. Deretter vil jeg gjøre rede for de forskjellige begrepene som utgjør grunnlaget for drøftingen.

4.1.1 Anvendt atferdsanalyse

Weissman (2018) sier at anvendt atferdsanalyse har som mål å forsterke ønskelig atferd og redusere uønsket atferd. Dette er en metode som historisk har blitt møtt med kritikk. Det har blant annet vært slik at nytteetiske hensyn har blitt høyere prioritert enn andre etiske hensyn, ifølge Holden har dette skjedd fordi metodene er effektive og enkle å ta i bruk (Holden, 2005, s.46, referert i Linde & Owren, 2011, s.104)

Siden 70-tallet har det skjedd store endringer innen den atferdsanalytiske metoden, eksempelvis blir det i dag lagt mer vekt på foranledninger kontra forsterkningsbetingelser (Linde & Owren, 2011, s.104). Denne metodikken har gått fra å enkelt forklart basere seg på et belønningssystem som kun systematisk positivt forsterker ønsket atferd, til å også ta i betraktning personens omgivelser. Det kan altså være slik at det er personens omgivelser er det som må endres på (Holden, 2009, s.67, referert i Linde & Owren, 2011, s.104).

Behaviorisme

Anvendt atferdsanalyse er et behavioristisk perspektiv som har røtter i det positivistiske vitenskapelige grunnsynet (Imsen, 2014, s.36). «Positivismen er en vitenskapelig retning som har hentet sine idealer fra naturvitenskapen, hvor forskning bygger på innhenting av informasjon basert på objektive observasjoner av ytre fenomener» (Imsen, 2014, s.34).

Den klassiske behavioristiske modellen består av stimulus, og hvilken respons individet gir på stimulus. Prosessen ved å forstå atferden blir da basert på hva vi kan observere, og ikke hva som «foregår inne i individet», behavioristene mener at vi ikke kan vite noe om dette. Dette blir da en «ren påvirkningsmodell». (Imsen, 2014, s.36).

Videre skriver Imsen (2014, s.36) at behavioristene antar at det finnes lovmessighet mellom stimulus og respons, og at målet blir å finne lovene som regulerer dette. Imsen (2014, s.36) gir et eksempel på dette: tilsvarende som at vi kan endre kraft ut fra fartsøkning i kraftloven, kan en da endre menneskenes atferd ut ifra kunnskap om lover for stimulus og respons. Spesifikt viser det seg at belønning og straff kan være slike virkemidler.

Operant betinging

Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) er en sentral teoretiker innen den klassiske behaviorismen (Imsen, 2014, s.37). Atferdsanalysen er i stor grad basert på Skinner sin radikale behaviorisme, som også inkluderer tenking og føling (Holden, 2013, s.27). Skinner havnet i kategorien med behavioristene som forsket på det synlige og observerbare, og fokuserte på egenskapene ved responsen (Imsen, 2014, s.79).

I Skinner sin teori om operant betinging bruker han en «objektiv sannsynlighetsbetraktning»: «Enhver stimulus som etterfølger en respons, er en forsterker hvis den øker sannsynligheten for at responsen skal oppstå i fremtiden» (Imsen, 2014, s.80). Dermed sier Imsen også at Skinner unngikk begrepet belønning, og benyttet seg heller av begrepet forsterkning.

Prinsippene for operant betinging bygger på at atferd blir forsterket ved at stimulus blir tilført eller fjernet fra en situasjon. Atferden blir ytterligere forsterket ved at denne prosessen gjentas, som beskrevet av figur 4.2 i Imsen (2014, s.80). Komponentene som tilføyes eller fjernes i

denne prosessen er det som kalles forsterkere. Eksempler på dette kan være aktiviteter eller mat en liker. Dette kan være positive forsterkere (føye til) eller negative forsterkere (fjernes fra), og være det som utgjør belønningssystemet. For motsatt effekt vil også det å slutte å gi forsterkere kunne føre til at atferden stopper. Dette kalles ekstinksjon (Imsen, 2014, s.80).

Straff er som nevnt tidligere, også et virkemiddel for å endre menneskers atferd. Skinner sitt standpunkt var at straff kun førte til en «midlertidig undertrykkelse av den uønskede responsen, uten at den forsvinner fra atferdsrepertoaret» (Imsen, 2014, s.81). I tillegg til dette, mente Skinner at en kan oppleve uønskede reaksjoner på straff ved at straffen knyttes til situasjonen, og dermed gir angstprovokasjoner (Imsen, 2014, s.81). Straff har da en posisjon i Skinner sin teori, men får mindre betydning på grunnlag av at virkningene er begrenset sammenlignet med forsterkning.

Funksjonelle analyser

Funksjonelle analyser har en sentral plass i behandling av problematferd, og handler om å prøve å forstå denne atferden. Det finnes flere metoder en kan benytte seg av for å finne ut hva som bidrar til at atferd blir opprettholdt. Dette handler om å forstå hvordan atferd har oppstått, og hvorfor atferden vedvarer (Holden, 2013, s.39). Holden sier at:

Kunnskaper om årsaker til problematferd kan i prinsippet brukes til å (1) hjelpe personen til å slutte med problematferden, (2) lære personen handlinger som kan være alternativer til problematferden, og (3) dempe eller fjerne faktorer som får personen til å reagere med problematferd, eller som «utløser» problematferd. (Holden, 2013, s.39)

For å forstå hvilke elementer vi kan prøve å identifisere, vil jeg gå gjennom noen begreper som kan være nyttig i en slik analytisk sammenheng. Innen atferdsanalyse er motivasjon et begrep som beskriver hva som fører til at vi viser en spesifikk type atferd. Dette begrepet handler om at når vi mangler noe vi har lyst på, øker lysten på dette, og dermed også sannsynligheten for at vi handler for å oppnå det vi har lyst til. I atferdsanalytisk sammenheng heter det at vi er «deprivert» for det når vi opplever denne mangelen. (Holden, 2013, s.40). Tilsvarende med å mangle noe vi har lyst på, kan en også utvikle en atferd som gjør at vi unngår noe som vi opplever som ubehagelig. Holden (2013, s.41) kaller dette for «aversive stimuli».

For å prøve å forstå atferden må en bruke et treleddet analyseskjema som består av forutgående/diskriminativ stimulus, respons og konsekvens (forkortet kan man kalle dette «ABC» analyser, dette står for «antedecent, behaviour og consequence) (Eikeseth & Svartdal, 2010, s.25). På norsk vil jeg kalle denne formen for analyse «FAK-analyser» (Foranledning, atferd og konsekvens) jf. Bertelsen mfl. (2013, s.147). Hensikten med denne analysen er å identifisere hvilke elementer som fører til at atferd oppstår isolert til en situasjon.

4.1.2 EIBI

Jeg ønsker å gjøre rede for hva EIBI består av ved hjelp av Nordlandssykehuset sin fagprosedyre. Dette er en fagprosedyre som gjelder for leger, psykologer, sykepleiere, vernepleiere, lærere i førskolen/skolen og pedagogisk personell i barnehager. Prosedyren er lagd for å gjelde barn i alder 0-6 med autismespekterdiagnoser (Akselsen mfl., 2015).

Akselsen mfl. (2015) beskriver EIBI som en intervensjon som endres og utvikles på bakgrunn av forskning, erfaringsbasert kunnskap og brukererfaringer. I denne sammenhengen blir det presentert følgende karakteristikk som er gjeldende for EIBI.

Intervensjonen skal berøre alle utviklingsområder og dermed være helhetlig. Det skal benyttes atferdsanalytiske prosedyrer, og de som er ansvarlige for gjennomføringen skal som fagpersoner ha høy atferdsanalytisk kompetanse. Videre skal foreldre delta aktivt, og både langsiktig og kortsiktig målsetting baserer seg på normalutvikling. Første steg i behandlingen baserer seg vanligvis på individuell opplæring, for så å være gruppebasert der barnets mestringsnivå blir tatt i betraktning.

I det første steget vil og behandlingen foregå hjemme, for så å bli overført til andre arenaer. Intervensjonen skal være intensiv, og bestå av 20-40 timer i uken, vare i minimum 2 år, og starte tidlig i utviklingsperioden (Akselsen mfl., 2015 i Green, Brennan & Fein, 2002).

Fagprosedyren legger også vekt på individuell tilpasning når en skal gjennomføre en slik intervensjon.

Fagprosedyren understreker den individuelle tilpasningen som må gjøres for hvert barn som mottar EIBI; det er dog satt inn forslag på oversikter over kartleggingsstøtte som kan brukes når man utarbeider behandlingsmål. Det individuelle fokuset tydeliggjøres

også i fagprosedyren gjennom i hvilket format (individuell eller i gruppe), opplæringen og behandlingen gis i fagprosedyren. Fagprosedyren har dog basert på klinisk erfaring med den typisk norske konteksten fokusert på at opplæringen startes på samme tid både hjemme og i barnehagen (Nordlandssykehuset, 2015).

Akselsen mfl. (2015, i Maurice, Green & Luce, 1996) sier at «bruk av atferdsanalyse gjør at læringsmål defineres i konkrete og målbare enheter, slik at sannsynligheten for effektiv behandling økes». Dette starter da med enkle ferdigheter som skal resultere i mer komplekse ferdigheter, og behandlingsmålene skal inkludere barnets funksjonsevner innen alle områder.

Akselsen mfl. (2015) gir disse eksemplene:

- Samarbeidsferdigheter
- Felles oppmerksomhet
- Grunnleggende ferdigheter
- Språk og kommunikasjon
- Lek og sosiale ferdigheter
- Selvhjelpsferdigheter
- Førskoleferdigheter

4.1.3 Variabler som påvirker effekt av EIBI

Det blir også interessant å si noe om hvilke variabler som kan påvirke intervensjonen. Eikeseth & Olaff (2015) undersøker dette i «Variabler som kan påvirke effekter av tidlig og intensiv opplæring basert på anvendt atferdsanalyse (EIBI/TIOBA)».

Eikeseth & Olaff (2015, s. 39) viser til forskning der en ser at omtrent halvparten av barn som mottar EIBI over 2-4 år kan oppnå en verdi innenfor normalvariasjonen, samt oppleve fremgang i sammenheng med adaptive ferdigheter og få undervisning sammen med klassetrinnet sitt. Dette viser også at det er variasjon i behandlingseffekten. Det ble gjort en analyse av individdata fra 309 barn i utfallsstudier, som viste god effekt på IQ på gruppenivå, men med stor variasjon på individnivå (Eikeseth & Olaff, 2015, i Eldevik, 2010).

På bakgrunn av dette har Eikeseth & Olaff (2015, s.44) sett på forskning som sier noe om hvordan ulike variabler kan påvirke effekten av tiltaket. Oppsummert er disse variablene:

- Funksjon ved behandlingsstart
- Hvor raskt barnet lærer tidlig i behandlingen
- Hvilken type stimuli barnet viser interesse for ved behandlingsstart
- Egenskaper ved behandlingen

Artikkelen oppsummerer med at barnets funksjonsnivå ved behandlingsstart viser seg å ha begrenset sammenheng med effekt, men også at det trengs mer forskning på området før en kan konkludere med dette. Hvor raskt barnet lærer tidlig i behandlingen viser seg å være en sikker variabel som påvirker effekt. Dersom barnet lærer raskt i begynnelsen, vil utbyttet av behandlingen være god. Hvilken type stimuli barnet viser interesse for viser seg også å ha betydning. Det en vet mer om i denne sammenhengen er egenskaper ved behandlingen. Det viktigste viser seg å være bruken av atferdsanalytisk metodikk, aktiv deltakelse ved behandling fra foreldrene og høy intensitet på behandling samt varighet over flere år (Eikeseth og Olaff, 2015, s.44).

4.2.1 Livskvalitet

Livskvalitet som begrep kan være vanskelig å definere da det blir brukt av mange som har egne definisjoner, men det sentrale med dette begrepet er at det handler om individets subjektive opplevelse (Lærum, 2005, s.25-26).

Det finnes også tilnærminger til dette begrepet som er mer konkrete og vil være relevante for denne oppgaven. Lærum (2005, s.29) bruker verdens helseorganisasjon sin helsedefinisjon relatert til livskvalitet, og der vi finner vi tre dimensjoner som blir tatt høyde for; en fysisk-somatisk dimensjon, en sosial dimensjon og en emosjonell/psykisk dimensjon. Den fysisk-somatiske dimensjonen tar for seg fysiske og helserelaterte faktorer. Den sosiale er grunnet i hvordan forholdene er rundt personens nettverk og økonomi. Den tredje tar for seg psykiske faktorer, eksempelvis humør, selvbilde og mening (Lærum, 2005, s.29).

Det finnes også en annen inndeling som vektlegger «helselatert livskvalitet» Denne består av: grad av opplevde symptomer og smerter, generell oppfatning av egen helse, fysisk funksjonsevne, sosial funksjonsevne, rollefungering og psykologisk velvære (Lærum, 2005, s.29).

I denne oppgaven er det spesielt momentene knyttet til sosiale og psykiske forhold som er relevante i forhold til begrepet livskvalitet.

4.2.2 Opplevelse av sammenheng

Aaron Antonovsky forsket på hvorfor noen mennesker tåler fysiske, psykiske og sosiale påkjenninger bedre enn andre. Antonovsky utformet en teori som så på mennesker sin motstandskraft knyttet til disse påkjenningene, og kom frem til at dette avhenger av hvorvidt en opplever livet som *begripelig*, *håndterbart* og *meningsfullt* (Linde & Owren, 2011, s.112). Altså, disse tre begrepene definerer hvorvidt mennesker opplever *sammenheng* i tilværelsen.

Begripelighet

Begrepet begripelighet handler om hvordan vi oppfatter stimuli og inntrykk som oppstår i omgivelsene våre. I følge Linde og Owren (2011) sier Antonovsky at det som er avgjørende for graden av begripelighet, er at «stimuli og inntrykk fremstår som «ordnet, sammenhengende, strukturert, tydelig informasjon», ikke «kaotisk, uordnet, tilfeldig, og uforklarlig informasjon» (Antonovsky 2000, s.35, referert i Linde & Owren, 2011, s.112). Dersom omgivelsene fremstår på en slik måte, vil altså det som skjer i fremtiden være til en viss grad forutsigbart, og dermed blir tilværelsen mer begripelig. Dette vil også bidra til at situasjoner som oppstår uforventet, passer bedre inn i en overordnet sammenheng (Linde & Owren, 2011, s.112).

Dersom en skal tilrettelegge for at mennesker med eksempelvis redusert kognitiv funksjon skal oppleve økt begripelighet, handler det om å kunne redusere mengden stimuli og inntrykk personen blir konfrontert med. Linde & Owren (2011, s.114) sier dette frigjør kognitiv kapasitet, en kan da være en aktiv aktør og foreta valg. Dette vil også være viktig i sammenheng med sosial funksjon. Dersom noens kognitive kapasitet blir overbelastet, vil det kunne forringe personens mulighet til sosial funksjon (Linde & Owren, 2011, s.114).

Håndterbarhet

Når det oppstår utfordringer i livet, bruker Antonovsky begrepet håndterbarhet for å beskrive opplevelsen av det å håndtere «livets begivenheter» (Linde & Owren, 2011, s.112).

Håndterbarhet handler om hvilke ressurser som står til rådighet for oss. Disse ressursene må

også være tilstrekkelige for at vi skal håndtere krav som blir stilt. Ressursene kan være noe vi selv kontrollerer, men de kan også være kontrollert av nærpåersoner (Antonovsky, 2000, s.35-36, i Linde & Owren, 2011, s.112).

Å legge til rette for at mennesker opplever mestring gjennom å håndtere krav som blir stilt handler om å kunne tilpasse forventningsnivået slik at muligheten til vekst og utvikling blir opprettholdt (Linde & Owren, 2011, s.116-117). Dette er en enkel oppsummering av gradert bistand, og dette er et begrep som er viktig i sammenheng med håndterbarhet. Dersom dagligdagse situasjoner oppleves som håndterbare kan det ifølge Linde og Owren (2011, s.117) «bidra til en generell forventning om at tilværelsen er håndterbar».

Meningsfullhet

I Antonovsky sin teori om sammenheng, er meningsfullhet den delen som gir grunnlag for motivasjon. Med dette menes det at vi finner mening i utfordringer, og møter dem på en konstruktiv måte slik at disse utfordringene ikke oppleves som byrder (Antonovsky, 2000, s.36-37, i Linde & Owren, 2011, s.112)

I tilknytning til teorien om sammenheng, kan aspektet meningsfullhet sitt motivasjonsbegrep deles opp i to ytterpunkter; disse er indre og ytre motivasjon. Indre motivasjon gir motivasjon for handlinger som en opplever at er meningsbærende i seg selv. Slike handlinger velger vi å gjøre på bakgrunn av at vi setter pris på utbyttet vi får. I kontrast til indre motivasjon står ytre motivasjon. Dette er motivasjon vi opplever som følge av eksterne stimuli. Eksempler på dette kan være forventinger, press eller belønninger (Deci & Ryan, 2002, i Linde & Owren, 2011, s.123-124).

I konteksten av meningsfullhet, opplever vi en balansegang mellom indre og ytre motivasjon. Handlinger vil være preget av at vi gjør dem som følge av både indre og ytre motivasjon. Linde og Owren (2011, s.124) sier eksempelvis at selv om en liker jobben sin, så betyr det ikke at en ikke vil ha lønn for arbeidet en gjør. Det som kan bidra til å svekke indre motivasjon er opplevelsen av å ikke mestre situasjonen, samt å oppleve at en er under ytre kontroll. Det som kan styrke indre motivasjon er gode interpersonlige relasjoner og selvbestemmelse (Linde & Owren, 2011, s.124).

Sammenheng og livskvalitet

Begrepet livskvalitet overlapper med helsebegrepet i helsefremmende arbeid. Helsefremmende arbeid dreier seg om det som skaper helse i befolkningen, altså det som heter salutogenese. Relasjonelle, sosiale og miljøfaktorer får også betydning etter denne definisjonen, og er sentrale for folks vurdering av egen livskvalitet. Antonovskys teori om sammenheng er en salutogenetisk teori, og kan dermed knyttes opp til begrepet livskvalitet (Linde & Owren, 2011, s.110-111).

5.0 Drøfting: Opplevelse av livskvalitet gjennom sammenheng

I denne delen av oppgaven vil jeg ta utgangspunkt i forskningsartiklene jeg har funnet. Ut ifra resultatene og teorien som er presentert drøfter jeg om EIBI kan fremme livskvalitet, relasjoner og opplevelse av sammenheng.

5.1 Livskvalitet for personer med autismspekterforstyrrelser

I artikkelen til Jin (2014) ser vi at det finnes indikasjoner for at mennesker med autismspekterforstyrrelser opplever betydelig dårligere livskvalitet sammenlignet med mennesker uten denne diagnosen. Artikkelen nevner at det er i sammenheng med sosiale faktorer personene har lavest livskvalitet, og det blir konkludert med at de er behov for intervensjoner som tar høyde for å forbedre de sosiale faktorene.

Noen av formålene til EIBI er å forbedre samarbeidsferdigheter, felles oppmerksomhet, språk og kommunikasjon og lek og sosiale ferdigheter (Nordlandssykehuset 2015). Det kan dermed sies at denne intervensjonen kan være en egnet metode for å styrke problemområdene som (Kilde) sier er til stede for målgruppen.

En kan argumentere for at EIBI kan bidra til dette. Antonovskys teori løfter fram personens opplevelse av «begripelighet» som en viktig faktor. Det handler om å skape en form for forutsigbarhet. Dette kan i sosiale sammenhenger frigjøre kognitiv kapasitet; noe som fører til bedre sosial funksjon (Linde & Owren, 2011, s.114).

Ved å forenkle, og øve på sosiale ferdigheter i tidlig alder, vil jeg si at intervensjonen eksempelvis kan føre til bedre uttrykk for symptomene knyttet til mangel på sosial og

emosjonell gjensidighet. Dette kan bidra til at personen opplever bedre livskvalitet fordi personen mestrer sosiale sammenhenger bedre.

Studien til Jin (2014) viser at deltagerne opplevde best livskvalitet i sammenheng med miljøfaktorer, fysisk helse og psykisk helse, men at disse faktorene likevel var betydelig dårligere sammenlignet med kontrollgruppen. Ifølge Nordlandssykehuset (2015) omhandler noen målsettinger i EIBI selvhjelpsferdigheter og grunnleggende ferdigheter. Dersom intervensjonen har god effekt, kan det bety at de som mottar den også kan oppleve bedre psykisk helse og større mestringsfølelse. Dette kan knyttes opp til Antonovsky sitt begrep håndterbarhet. Ved å bli bedre på å håndtere dagliglivets utfordringer, eksempelvis gjennom å få bedre grunnleggende ferdigheter og selvhjelpsferdigheter, får man ressurser til å håndtere de kravene som blir stilt (Linde & Owren, 2011, s.116-117).

Resultatene i artikkelen bygger på selvrapporing fra et utvalg voksne mennesker fra Taiwan med en IQ som er målt til høyere enn 70. Jeg vil si at alder, kulturelle forhold og funksjonsnivå kan ha noe å si for betydningen av sosiale faktorer. Resultatene fra studien er også basert på opplevelsen til et relativt lite antall mennesker. Hvordan mennesker med autismespekterforstyrrelser opplever livskvalitet samlet sett er altså ikke nødvendigvis gjenspeilet med nøyaktighet gjennom denne studien.

5.2 Faktorer i barndommen og voksenlivet som påvirker livskvalitet hos mennesker med autismespekterforstyrrelser

Fra selvrapporingen i studien til Howlin mfl. (2017) viste resultatene at en kunne knytte dårligere livskvalitet opp mot alvorlighetsgraden av autismesyntomene i barndommen. En kunne også knytte dårligere livskvalitet i form av fysiske, psykologiske og miljørelaterte faktorer til repetitiv og stereotyp atferd.

Det som da kan være interessant å ta høyde for, er hvilke faktorer som har betydning for effekten av EIBI, og hvordan disse kan føre til bedre opplevelse av sammenheng. Eikeseth & Olaff (2015, s.44) peker på hvor raskt barnet lærer tidlig i behandlingen, hvilken type stimuli som blir brukt og om det blir brukt atferdsanalytisk metodikk som de viktigste faktorene ved

behandlingen. Det viser seg også at aktiv deltagelse fra foreldrene og varighet over flere år har stor betydning for effekten.

Hvor raskt barnet lærer tidlig i behandlingen vil nok være betinget av individuelle faktorer, men jeg vil også argumentere for at resultatet også kan avhenge av hvor godt intervensjonen blir gjennomført. God atferdsanalytisk metodikk og riktig stimuli er vesentlig. Det sentrale ved behandlingen er at det benyttes ytre stimuli, altså en motivasjonsfaktor som til en viss grad kan relateres til Antovosky sitt begrep om meningsfullhet (Deci & Ryan, 2002, referert i Linde & Owren, 2011, s.123-124). Hvorvidt dette kan internaliseres til å bli en form for indre motivasjon, og bidra til en balansegang mellom indre og ytre motivasjon slik at personen opplever meningsfullhet er vanskelig å si. Jeg vil si at denne måten å se motivasjon på skiller seg noe fra den atferdsanalytiske definisjonen av motivasjon, da indre motivasjon ikke er tatt med i beregningen her.

Ifølge selvrapporingen i artikkelen til Howlin mfl. (2017) om faktorer i voksenlivet er det de sosiale faktorene som er viktigst i denne sammenhengen.. Utvikling av ferdighetene som EIBI vektlegger kan bidra til å forbedre livskvalitet ved å skape større begripelighet for personene det gjelder.

Det er også interessant at studien til Howlin mfl. (2017) ikke indikerer at forandring i kognitive evner og symptomer på autismespekter fører til en betydelig forbedret selvpoppfattet opplevelse av livskvalitet. Det blir ikke nevnt i studien hvorvidt personene som er involvert har fått noe behandling. Derfor vil jeg ikke uten videre trekke en slutning om at EIBI ikke kan føre til bedre livskvalitet gjennom en opplevelse av sammenheng.

5.3 Effekt av EIBI

Didden mfl. (2011) konkluderer med at intervensjoner for barn med autismespekterforstyrrelser som er basert på anvendt atferdsanalyse gir høyere målt IQ, bedre språkuttrykk og språkforståelse, adaptiv atferd, kommunikasjonsferdigheter og ADL ferdigheter. Jeg ønsker å diskutere hvorvidt disse oppfyller kriteriene for å gi en opplevelse av sammenheng etter Antovosky sin teori, og dermed kan bidra til bedre livskvalitet.

Begripelighet kan knyttes til hvor mye forutsigbarhet man opplever. Da blir det viktig å se på hvilken del av behandlingen som kan føre til at en forbedring på dette området. Resultatene fra intervensjonene i studien til Didden mfl. (2011) tok for seg sosial funksjon, atferd og språk. Det er rimelig å anta at disse resultatene viser at EI BI kan bidra til at målgruppen kan ha bedre potensiale for å oppleve informasjonen fra omgivelsene sin som mer ordnet, sammenhengende, strukturert og tydelig (Linde & Owren, 2011).

Videre har vi håndterbarhet som et begrep. Dette handler grunnleggende om å oppleve at en har ressurser stilt til rådighet for at en skal håndtere utfordringer i livet (Linde & Owren, 2011, s.112). Sammenlignet med resultatene fra studien kan det tenkes at målgruppen oppnår bedre ressurstilgang gjennom bedre kommunikasjonsferdigheter og ADL ferdigheter. Med bedre kommunikasjonsferdigheter kan en enklere formidle ønsker og behov, og dermed vil jeg si at det også kan bli enklere å benytte seg av relasjoner, og bruke dem som tilgang på ressurser. ADL ferdigheter kan knyttes til at funksjonsnivået i det hverdagslige blir bedre. Jeg vil si at hverdagslige gjøremål er krav som blir stilt til enhver. Og som en konsekvens av at en får tilpassede ressurser for å forbedre ferdighetene på dette feltet, vil en kunne oppleve mestring gjennom at en håndterer de kravene som blir stilt (Linde & Owren, 2011, s.116-117).

Motivasjonsfaktoren til Antovosky, meningsfullhet, kan nok best knyttes opp til gjennomføringen av selve intervensjonen. Det er ikke noe fra resultatene som direkte indikerer at deltagerne i studiene har opplevd større grad av mening. Utfallet av en intervensjon som EIBI vil antageligvis i stor grad være preget av en overveiende ytre kontroll, og etter Linde & Owren (2011, s.124) kan ytre kontroll være med på å svekke opplevelsen av indre motivasjon. Derimot sier Linde & Owren at det som kan bidra til å styrke opplevelsen av indre motivasjon på tross av ytre kontroll, er gode interpersonale relasjoner og selvbestemmelse. Så dersom det i prosessen blir lagt rette for at personen har gode relasjoner med omgivelsene, og det blir lagt til rette for selvbestemmelse, er det en mulighet for at denne faktoren kan bli realisert. Dette ligger nært vernepleierens kompetanse. FO (2017, s.6-8) sier at noe av det vesentlige for vernepleieryrket er brukernes behov, samspill mellom mennesker, målrettet miljøarbeid og styrke brukernes behov for samfunnsdeltakelse.

Denne artikkelen sier også at analysen har svakheter knyttet til validitet. Dersom utfallet av studiene påvirker hvorvidt de blir publisert eller ikke, kan en sette spørsmålsteget ved troverdigheten av forskningen. Dette vil ha noe å si for hvorvidt det er grunnlag for å hevde at EIBI kan føre til bedre livskvalitet gjennom opplevelse av sammenheng.

6.0 Oppsummering og konklusjon

Denne oppgaven har gitt en innføring i begrepene autismspekterforstyrrelser, EIBI, atferdsanalyse, livskvalitet og Antonovosky sin teori om sammenheng. Det teoretiske grunnlaget, særlig Antonovosky sin teori, har blitt vurdert opp mot funn fra forskning. Målet med dette var å vurdere om det finnes grunnlag for å si at en kan knytte mennesker med autismspekterforstyrrelser sine opplevelser av livskvalitet opp mot Antovosky sine ideer om sammenheng.

Drøftingen viser at det finnes noen paralleller mellom faktorene som gir god livskvalitet, og prinsippene i teorien om sammenheng. Det er en del som tyder på at EIBI kan være bidragsyter til at livskvaliteten og personenes opplevelse av sammenheng blir bedre. Det kan argumenteres for at EIBI sine målsettinger er knyttet opp mot å forbedre faktorer som gir bedre begripelighet, håndterbarhet, og til en viss grad meningsfullhet.

Det var også noen interessante funn fra resultatene som kan sette spørsmål ved hvorvidt dette er tilfelle. Ifølge en av artiklene kan validiteten for resultatene ved bruk av EIBI kan være svekket. Grunnen til dette er at det foreligger antydning til bevis for at studier blir publisert på grunnlag av utfall. De som viser ingen eller ubetydelig effekt blir ikke publiserte, og får ikke like mye oppmerksomhet. Det andre momentet er at det viser seg at livskvalitet ikke blir bedre ved at funksjonsnivå og symptomer forbedrer seg. Derfor kan validiteten for synspunktene som kommer frem i drøftingen min også settes spørsmålsteget ved. På tross av dette er EIBI en anerkjent metode med tilsynelatende god effekt. På bakgrunn av validitetsspørsmålet vil jeg konkludere med at EIBI er en metode som muligens kan ha den effekten som er beskrevet i problemstillingen min, men at det finnes momenter som kan tale for det motsatte. Det hadde vært interessant å få se studier som bruker livskvalitet som et utfall for å måle effekt av EIBI i fremtiden.

7.0 Litteraturliste

Akselsen, J.M., Larsen, K., Roulund, A., Skaret, M., Svendsen, J., Veia, S.O. (2015).

Helsebiblioteket. [https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/autismespekterforstyrrelser-eibi-early-intensive-behavioral-intervention#Early-Intensive-Behavioral-Intervention-\(EIBI\)](https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/autismespekterforstyrrelser-eibi-early-intensive-behavioral-intervention#Early-Intensive-Behavioral-Intervention-(EIBI))

Augustyn M. & Hahn, L.E. (2020). *Autism spectrum disorder: Clinical features*.

UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/autism-spectrum-disorder-clinical-features?search=autism%20spectrum%20disorder&usage_type=default&source=search_result&selectedTitle=2~150&display_rank=2

Bertelsen, K.A., Halvorsen, L.R., Løkke, J.A., Løkke, G.E.H., Solvang, M., (2013). *Opplæring i ikke-eksperimentelle funksjonelle analyser eller FAK-analyser*. Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse. 40, 147-156.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. 6. utgave, 2. opplag. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Didden, R., Korzilius, H., Peters-Scheffer, N., Sturmey, P. (2011). *A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders*. 5(1), 60-69. <https://www.sciencedirect.com.galanga.hvl.no/science/article/pii/S1750946710000498?via%3Dihub>

Eikeseth, S. & Olaff H.S. (2015). *Variabler som kan påvirke effekter av tidlig og intensiv opplæring basert på anvendt atferdsanalyse (EIBI/TIOBA)* Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse 42, 39 -48

Eikeseth, S. & Svartdal, F. (2010). *Anvendt atferdsanalyse. Teori og Praksis*. Gyldendal Norsk Forlag AS

FO. (u.å). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning*. (FOR-2019-03-15-411). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-411>

Holden, B. (2010). *Miljøbehandling. En atferdsanalytisk tilnærming*. 1.utgave, 1. opplag. Gyldendal Norsk Forlag AS

Howlin, P., Mandy, W., Moss, P. (2017). *Child and Adult Factors Related to Quality of Life in Adults with Autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders. 47, 1830-1837.

<https://link-springer-com.galanga.hvl.no/article/10.1007/s10803-017-3105-5>

Lærum, E. (2005). *Frisk, syk eller bare plaget? Innføring i medisinsk nøkkeltkunnskap*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Lin, L. (2014). *Quality of life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder*. PLOS ONE. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0109567>

Linde S. & Owren T. *Vernepleiefaglig teori og praksis*. (2013). Universitetsforlaget

Norsk Barne- og ungdoms-psykiatrisk forening. (2019). *Faglig veileder for barne- og ungdomspsykiatri*. Legeforeningen.

<https://www.legeforeningen.no/contentassets/776ea22a935749bbade2d5b03b8f6e01/bup-med-innholdsfortegnelse-nt010719.pdf#page=154>

Weissman, L (2018). *Autism spectrum disorder in children and adolescents: Behavioral and educational interventions*. UptoDate. https://www.uptodate.com/contents/autism-spectrum-disorder-in-children-and-adolescents-behavioral-and-educational-interventions?search=autism%20spectrum%20disorder%20treatment&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3#H8

8.0 Vedlegg

8.1 KBP-læringsverktøy

Informasjonsbehov

Beskriv den kliniske situasjonen som førte til et informasjonsbehov:

I arbeidet med bacheloroppgaven har jeg følgende problemstilling: *Kan EIBI bidra til å fremme mennesker med autismespekterforstyrrelser sin livskvalitet gjennom en opplevelse av sammenheng?*

Det blir i sammenheng med problemstillingen nødvendig å finne forskning som sier noe om livskvaliteten til mennesker med autismespekterforstyrrelser og effekt av EIBI.

Spørsmålsformulering

Hvilken type [kjernes spørsmål](#) er spørsmålet ditt?

Forekomst Årsak Diagnostikk Effekt av tiltak Prognose Erfaringer og holdninger

For spørsmål om forekomst, årsak, diagnostikk, effekt og prognose, fyll inn de relevante [PICO-elementene](#):

P	Population	Mennesker med autismespekterforstyrrelser
I	Intervensjon	Early Intensive Behavioral Intervention
C	Sammenligning	
O	Utfall	Bedre livskvalitet

Formuler PICO/PICo-spørsmålet ditt:

Kan early intensive behavioral intervention føre til bedre livskvalitet hos mennesker med autismespekterdiagnoser?

Litteratursøk

Kryss av for kilder du søkte i:

Oppsummert forskning		Primærstudier	
<input checked="" type="checkbox"/> UpToDate <input type="checkbox"/> BMJ Best Practice <input checked="" type="checkbox"/> Cochrane Library <input type="checkbox"/> Epistemonikos	<input type="checkbox"/> Annet (spesifiser)	<input type="checkbox"/> PubMed/MEDLINE Clinical Queries <input checked="" type="checkbox"/> PsycINFO <input type="checkbox"/> CINAHL <input checked="" type="checkbox"/> SocINDEX	<input checked="" type="checkbox"/> Andre (spesifiser) Google Scholar

Hvorfor valgte du disse kildene?

Først og fremst valgte jeg å søke i UpToDate for å finne informasjon om autismspekterforstyrrelser og intervensjoner som blir brukt i sammenheng med denne diagnosen. UpToDate er et oppdatert oppslagsverk som bygger på fagfelleverdert forskning, og vil være egnet for å finne relevant og pålitelig informasjon.

Jeg søkte også i PsychINFO. Denne valgte jeg for å finne en primærstudie med informasjon livskvaliteten til mennesker med autismspekterforstyrrelser. PsychINFO er en database med fagfelleverdert litteratur innenfor feltene mental helse og atferdsforskning, og egner seg derfor godt å bruke i arbeidet med oppgaven min.

Jeg foretok meg også åpne søk i Google Scholar. Gjennom Google Scholar kan man finne artikler fra akademiske tidsskrifter. Denne kilden valgte jeg fordi jeg tenkte jeg kunne finne relevant informasjon for oppgaven min, men med en bevissthet om at jeg måtte ta ekstra forbehold i forhold til om artiklene har blitt fagfelleverdert.

I tillegg søkte jeg i Cochrane Library for studier med effekt av tiltak, men fant ikke noe relevant der.

Beskriv søkeordene og hvordan du kombinerte dem (lim inn eller legg ved søkestrategi):

UpToDate: Autism spectrum disorder, autism spectrum disorder AND applied behavior analysis

PsychINFO: Autism spectrum disorder AND quality of life AND relationship*. Søket gav 113 treff, jeg kortet ned til artikler fra de siste fem årene, og fikk da 66 treff

Google Scholar:

Autism spectrum disorder AND quality of life AND relationships

Autism spectrum disorder AND early intervention AND effectiveness

Beskriv inklusjons- og eksklusjonskriterier:

Inkluderer artikler som kan gjelde for alle aldersgrupper

Resultat fra søk: Legg ved valgt artikkel i fulltekst, eller lenke til artikkel, oppslagsverk eller retningslinje.

Jeg har valgt å bruke resultatene fra tre artikler i oppgaven min.

Lin, L. (2014). *Quality of life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder*. PLOS ONE.

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0109567>

Howlin, P., Mandy, W., Moss, P. (2017). *Child and Adult Factors Related to Quality of Life in Adults with Autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 47, 1830-1837.

<https://link-springer-com.galanga.hvl.no/article/10.1007/s10803-017-3105-5>

Didden, R., Korzilius, H., Peters-Scheffer, N., Sturmey, P. (2011). *A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders*. 5(1), 60-69.

<https://www-sciencedirect-com.galanga.hvl.no/science/article/pii/S1750946710000498?via%3Dihub>

Kritisk vurdering (legg eventuelt ved utfylt sjekkliste)

Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Quality of life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder:

Formålet med artikkelen er å sammenligne hvordan mennesker med autismespekterdiagnoser vurderer livskvalitet opp mot en kontrollgruppe uten diagnosen. Dette blir gjort ved hjelp av den taiwanske versjonen av WHOQOL-BREF.

Child and Adult Factors Related to Quality of Life in Adults with Autism (tredelt):

1. Formålet er å vurdere livskvaliteten til en kohort av voksne med autismespekterforstyrrelser ved hjelp av WHOQOL-BREF.
2. Undersøke assosiasjonen mellom selv vurdert og informant vurdert livskvalitet.
3. Se på både karakteristikker i barndommen og voksenlivet som er assosiert med nåværende livskvalitet. Det blir også sett nåværende livskvalitet, og forandringer i IQ eller autismespekterforstyrrelser symptomer over tid.

A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders:

Formålet med studien er å undersøke effektiviteten til EIBI for barn med autismespekterforstyrrelser.

Hvilket studiedesign er brukt? (Begrunn hvorfor dette er et velegnet design for å besvare spørsmålet) (Gjelder ikke for oppslagsverk)

Quality of life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder:

Dette er en tverrsnittstudie. Velegnet fordi jeg får et referansegrunnlag for å si noe om livskvaliteten til mennesker med autismespekterforstyrrelser sammenlignet med mennesker uten denne diagnosen.

Child and Adult Factors Related to Quality of Life in Adults with Autism (tredelt):

Dette er en artikkel basert på en kvalitativ kohort-studie. Velegnet fordi den har med informasjon om målgruppen sin livskvalitet over lengre tid.

A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABBA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders:

Dette er en metanalyse. Denne er velegnet fordi den tar utgangspunkt i en rekke enkeltstudier, og prøver å gi et svar på om EIBI har effekt.

Hva forteller resultatene? (Hvis relevant: angi effektestimater og informasjon om statistisk usikkerhet)

Quality of life of Taiwanese Adults with Autism Spectrum Disorder:

Resultatene i denne studien sier at personene med autismspekterforstyrrelser scorer lavere på alle områder enn referansegruppen. Komorbide psykiatriske forstyrrelser, selv vurdert helsestatus og opplevd lykke korrelerte med livskvaliteten blant voksne med autismspekterforstyrrelser.

Child and Adult Factors Related to Quality of Life in Adults with Autism (tredelt):

1. Faktorer i barndommen: Analyse av informantene sine svar viste ingen signifikante korrelasjoner med faktorer i barndommen. Selvrappoteringsen viste signifikant negativ korrelasjon mellom autismspekterforstyrrelser symptomer i barndommen og tilfredstillelse med egen helse. Selv rapportert livskvalitet var assosiert med høyere IQ i barndommen. Høyere nivå av repetitiv og stereotyp atferd var assosiert med dårligere fysisk, psykisk og miljørelatert livskvalitet.

2. Faktorer i voksenlivet: Analyse av informantene sine svar viste at det var en assosiasjon mellom høyere alder og dårligere fysisk helse. Selvrappoteringsen viste at tilfredstillelse i sammenheng med sosiale faktorer var betydelig positivt assosiert med sosialt utfall og negativt assosiert med IQ. Variablene viste stor variasjon i sosial livskvalitet etter å ha blitt innført i en regresjonsmodell. Regresjonsmodellen viste at sosialt utfall var den signifikante prediktoren, IQ var ikke betydelig.

3. Forandringer i kognitive evner og autismspekterforstyrrelser symptomer over tid: Ingen signifikante assosiasjoner mellom symptomforandringer fra hverken svarene fra informantene og selvrappoteringsen. For selvrappoteringsen var forandring i IQ ikke betydelig, men hadde noe betydning for informantene sine svar.

A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with Autism Spectrum Disorders:

Resultatene fra denne studien viste at fra analysen at gruppen som mottok EIBI hadde bedre utfall på alle variablene kontra kontrollgruppen. Intervensjonen førte altså til høyere målt IQ, bedre språkuttrykk og språkforståelse, bedre adaptiv atferd, bedre kommunikasjonsferdigheter og bedre ADL ferdigheter.

Kan du stole på resultatene? (Begrunn hvorfor du kan eller ikke kan stole på resultatene)

Jeg har kontrollert at alle disse studiene er fra fagfelleurderte tidsskrifter, artikkelen som ikke er det er også blitt fagfelle vurdert. Dette betyr altså at de er blitt kvalitetssikret av fagpersoner, og resultatene kan dermed sees på som troverdige i den forstand.

Artikkelen til Didden mfl. (2017) medgir at det kan foreligge en viss usikkerhet i sammenheng med validitet. Grunnlaget for å hevde dette er at det kan være at det tilsynelatende i større omfang blir publisert forskningsartikler validerer EIBI som effekt, kontra studier som viser lite eller ingen effekt.

Artikkelen til Lin (2014) medgir at det er en svakhet med studien at den bygger på et lite utvalg, og at resultatene kan være forutinntatte.

Ellers har artiklene tydelige forskningsspørsmål, åpenhet om metode og tydelige beskrivelser av populasjonen studiene gjelder. I hver av artiklene blir det diskutert forhold som kan ha noe å si for resultatene.

Slik jeg ser det, tyder derfor det meste på at jeg kan stole på resultatene i denne konteksten.

Kan du bruke resultatene i din praksis? (Angi relevante momenter knyttet til overførbarhet)

Etter min vurdering er dette egnede resultater for min oppgave. Overførbarheten ligger i at en del av konseptene en bruker for å måle livskvalitet har en del fellestrekk med Antonovsky sin teori om sammenheng.

Anvende

Hvordan vil du konkludere, og kan du integrere kunnskap fra artikkelen, oppslagsverket eller retningslinjen med din kliniske erfaring, pasientverdier og –preferanser i kliniske avgjørelser? (Skisser f.eks. forslag til handlingsplan)

Jeg synes at søkene har gitt meg et grunnlag for å svare på problemstillingen min. I denne oppgaven vil jeg bruke resultatene fra studiene, og se i hvor stor grad de kan knyttes opp til Aaron Anotovosky sin teori om sammenheng og opplevelse av livskvalitet.

Hvis du har endret praksis, beskriv endringene:

Ikke relevant

Evaluering

Hvis du har endret eller planlegger å endre din praksis, hvordan vil du evaluere dette? Evaluer også hvordan du selv har fulgt og gjennomført trinn 1-6 over. Hva var bra og hva vil du gjøre annerledes neste gang?

Ikke relevant