

# EIBI bedrer autisters livskvalitet

Sondre Bogen-Straume

autist, produsent av Autismepodden og leder av Autismeforeningen i Norge Vestfold lokallag

Den atferdsanalytiske behandlingsmetoden EIBI (Early Intensive Behavioral Intervention) er viktig for å øke autisters livskvalitet, autonomi og selvstendighet i ungdoms- og voksenårene.

Anvendt atferdsanalyse (ABA), som EIBI er basert på, er den praktisk anvendte delen av atferdsanalysen. ABA har vist seg svært effektiv i behandlingen av selvskading, depresjoner, spiseforstyrrelser og annen uønsket og skadelig atferd.

En interessant ting med prinsippene i ABA er hvor mye de har til felles med prinsipper fra vanlig oppdragelse og utdanning. Erfarne foreldre vil antagelig kjenne igjen mange av prinsippene og prosedyrene som benyttes i ABA uten at de noen gang har satt seg inn i temaet.

## Kritikken av EIBI

EIBI er en evidensbasert intervensjon for barn i alderen 2–5 år med autisme. Intervensjonen er intensiv, helst 20–40 timer i uken over to år, og har som mål å bedre autisters livskvalitet, autonomi, kommunikasjon og så videre. (Autismespekterforstyrrelser 0 - 6 År, 2015; Glenne regionale senter for autisme, 2015).

På nettet florerer det med usannheter om EIBI. Eksempler er påstander om at behandlingen kan medføre posttraumatisk stress for mottageren som en følge av at behandlingen er tortur, at målet med behandlingen er å fjerne autismen, eller at man blir tvunget til å maskere sine vansker, noe som medfører utmattelse, sykdom og lidelse.

*Formålet med EIBI er å lære autisten å fungere best mulig i en verden som i svært liten grad er tilpasset eller egnet for oss på autismespekteret*

Mye av kritikken er direkte importert fra utlandet, som USA, hvor det er helt andre praksiser enn i Norge, eller er basert på gammel praksis. EIBI er basert på at behandlingen skal være noe barnet opplever som positivt.

Hvordan noe blir gjort i utlandet eller ble gjort før i tiden, er lite relevant når en skal diskutere dagens tilbud. Jeg pleier å sammenlikne kritikken med skolevesenet, hvor svært få mener at skolen må legges ned på bakgrunn av at man tidligere og fremdeles i andre land slo/slår elevene når de ikke oppførte/oppfører seg. Det er på ingen måte relevant, og etter min mening er det direkte ødeleggende for debatten når argumenter hentes fra hendelser i utlandet eller som skjedde for 30 år siden.

Gjennom mitt virke som leder i Autismeforeningen i Norge Vestfold lokallag er jeg blitt kjent med flere tilfeller der foreldre/foresatte mottar ubehagelige meldinger eller blir hengt ut på nettet som følge av at de valgte å la sitt autistiske barn få EIBI.

**Les andre innlegg om autisme i Psykologtidsskriftet.**

## Ny oppfinnelse

En betydelig andel som er motstandere av EIBI og ABA har imidlertid selv ikke mottatt denne intervensjonen. Hvordan kan jeg si det? Jo, fordi EIBI er en forholdsvis ny oppfinnelse og ble ikke tilbudt i Norge før på 90-tallet, og var (og er fremdeles i stor grad) forbeholdt de som har nokså omfattende fremvisning av autismesyntomer og vansker.

Løkke et al. skrev i 2019 en artikkel i Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse med tittelen «Misforståelser om anvendt atferdsanalyse i nevrodiversitetsbevegelsen» hvor de oppklarte åtte av de vanligste misforståelsene nevrodiversitetsbevegelsen har om anvendt atferdsanalyse:

- 1 «Anvendt atferdsanalyse bruker samme teknikker på alle dyr, inkludert mennesker.
- 1 Hva straff er og omfattende bruk av straff i anvendt atferdsanalyse (AA).
- 1 Anvendt atferdsanalyse virker ikke.
- 1 Lydighet er et mål med anvendt atferdsanalyse og atferdsanalytiske terapeuter lytter ikke til personer med autisme.
- 1 Anvendt atferdsanalyse (AA) er mishandling og traumatiserer autistiske personer.
- 1 Ethiske beslutninger er ikke viktige i anvendt atferdsanalyse (AA).
- 1 Normalitet er et mål i anvendt atferdsanalyse (AA) og anvendt atferdsanalyse undertrykker individualitet.
- 1 Anvendt atferdsanalyse (AA) trigger aggresjon og negative emosjoner.» (Løkke & al., 2019, s. 58–60)

Misforståelsene har imidlertid fått godt fotfeste, spesielt i nevrodiversitetsbevegelsen, og er hyppig brukt i kritikken av anvendt atferdsanalyse og EIBI. Det er derfor ikke rart at foreldre blir usikre på hva som er riktig å velge for sitt barn.

## Kompenserende verktøy

Formålet med EIBI er å lære autisten å fungere best mulig i en verden som i svært liten grad er tilpasset eller egnet for oss på autismespekteret. Det være seg å kunne stå i kø, kommunisere, gjøre hverdagslige oppgaver, osv. Det betyr på ingen måte at autisten må kamuflere sine vansker, men heller at man forsøker å gi hen ulike kompenserende verktøy som kan gjøre livet betydelig enklere.

Og effektene av behandlingen er tydelige. Mange som i utgangspunktet var nonverbale, lærer å kommunisere verbalt eller via andre kommunikasjonsformer, og man ser en signifikant økning i IQ etter gjennomført behandling (Eldevik et al., 2010, s. 401), noe som i stor grad predikerer livskvalitet og funksjon senere i livet.

Jeg vil anbefale foreldre og foresatte som får tilbud om EIBI til sitt barn, å høre på fagpersonenes råd. Det fins selvsagt eksempler på at EIBI, som all annen behandling, ikke oppnår ønsket effekt, og

fra tid til annen møter en på folk som ikke burde jobbe med barn med autisme. Men totalt sett er dette den behandlingsformen med best dokumentert effekt, og det er sjelden behandlingen faktisk gir uønskede, negative konsekvenser.

Til syvende og sist er det autistens fungering i hverdagen som avgjør livskvalitet, selvstendighet og om personen må bo på institusjon eller ikke. Institusjonalisering er noe ingen foreldre i utgangspunktet ønsker for sine barn. Det er uten tvil best for alle, uavhengig av autisme eller ikke, å klare seg mest mulig selv som voksen. Og for å kunne det er en avhengig av å inneha visse ferdigheter, noe EIBI er til for å trene inn.

## Referanser

Autismespekterforstyrrelser 0 - 6 år: Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI). (2015).

Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/autismespekterfors...>

Eldevik, S., Hastings, R., Hughes, J. C., Jahr, E., Eikeseth, S., & Cross, S. (2010). Using Participant Data to Extend the Evidence Base for Intensive Behavioral Intervention for Children With Autism.

American journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 115(5), 381–405. <https://doi.org/10/dzv2c2>

Glenn regionale senter for autisme. (2015, april 25). EIBI | Glenn regionale senter for autisme.

Glenn regionale senter for autisme. <http://www.glennesenter.no/tioba/>

Løkke, J. A., Orm, S., & Dechsling, A. (2019). Misforståelser om anvendt atferdsanalyse i nevrodiversitetsbevegelsen. Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, 46(1), 55–63.