

Kartlegging av atferdsvansker: Eyberg Child Behavior Inventory

I Norge satses det på dokumentert virksomme tiltak for barn og unge. Det krever gode screeningmetoder både for å identifisere barn med atferdsvansker og for å evaluere effekten av tiltakene.

TEKST

Charlotte Reedtz

Monica Martinussen

PUBLISERT 7. februar 2012



KULTURFORSKJELLER: Det norske utvalget skåret lavere enn det amerikanske i en sammenligning mellom originalutgaven av Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) og den norske oversettelsen. Det er grunn til å anta at det er kulturelle forskjeller i foreldres vurdering av sitt barns atferd, skriver artikkelforfatterne.

Illustrasjonsfoto: Utenriksdepartementet/Flickr.com

Bakgrunn

I ICD -10 defineres atferdsforstyrrelser som «gjentagende og vedvarende mønster av asosial, aggressiv eller utfordrende atferd. Når slik atferd er på sitt mest ekstreme, foreligger det klare brudd på sosiale forventninger i forhold til alderen, og er derfor mer alvorlig enn vanlige barnestreker eller ungdommelig opprørstrang» (WHO, 1992). Man

må i diagnostiske vurderinger ta hensyn til barnets utviklingsnivå, og diagnosen anbefales ikke brukt dersom vanskene ikke har vedvart i minst seks måneder.

Sosioemosjonelle vansker og atferdsvansker er relativt vanlige hos små barn (Campbell, 1995; Costello, Egger & Angold, 2005). Nylige studier i USA viser at alvorlige atferdsvansker har en livstidsforekomst på omkring 10 % (Foster, Olchowski & Webster-Stratton, 2007), og resultater fra en nylig britisk studie indikerer at 15 % av femåringer har opposisjonelle atferdsproblemer (Hutchings & Lane, 2005). Forekomsten av atferdsvansker hos barn mellom 4 og 12 år i Norge er omtrent 2–3 % (Heiervang et al., 2007; Reedtz, Bertelsen, Lurie, Handegård, Clifford & Mørch, 2008), og omtrent den samme i Sverige (Axberg, Hansson & Broberg, 2008).

Den store satsingen på dokumentert virksomme behandlingstiltak og forebyggende tiltak for barn og unge i Norge krever gode screeningmetoder for å identifisere atferdsvanskelige barn, samt for å evaluere effekter av tiltak.

Utvikling

Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) ble utviklet på slutten av 70-tallet (Eyberg & Ross, 1978) og var tenkt som et screeningverktøy for å avdekke atferdsproblemer. ECBI inneholder 36 ledd som skåres på to skalaer, intensitetsskalaen og problemskalaen. Intensitetsskalaen måler hvor ofte barnet gjør det som defineres som problematferd, på en skala fra 1 (aldri) til 7 (alltid). Eksempler er «slåss med søsken» og «krangler med foreldrene om regler». Med ECBI Problemskalaen spørres primære omsorgsgivere om de samme 36 formene for atferd er et problem. Disse spørsmålene besvares med ja/nei. Skårene på intensitetsskalaen varierer fra 36 til 252, mens problemskalaen går fra 0 til 36. Skårene på intensitetsskalaen bidrar til å vurdere barnets atferd, mens skårene på problemskalaen bidrar til å vurdere hvilke utfordringer barnets atferd representerer for foreldre eller primære omsorgsgivere. ECBI er oversatt til flere språk, blant annet til svensk (Axberg et al., 2008) og til dansk ved Charlotte Horsted og Mette Birk-Olsen, CAST, Syddansk Universitet Odense, i 2010.

Norsk tilpasning

ECBI ble oversatt til norsk i 1999 ved Willy-Tore Mørch, Universitetet i Tromsø, i forbindelse med en evaluering av foreldreveiledningsprogrammet *De utrolige årene*. Standard oversettelse og tilbakeoversettelsesprosedyrer ble brukt i dette arbeidet. Norske normer er etablert for barn fra 4 til 12 år (Reedtz et al., 2008), og normer for begge kjønn og aldersgrupper finnes på www.deutroligearene.no.

Faktorstruktur

De fleste studiene har anvendt intensitetsskalaen som én dimensjon, men det finnes også studier som støtter en trefaktorstruktur (Axberg et al., 2008; Weis, Lovejoy & Lundahl, 2005) (Oppositional Defiant Behavior, Inattentive behavior, Conduct Problem Behavior). I en norsk hovedoppgave ble faktorstrukturen undersøkt på et utvalg av 641

barn fra Norge. Resultatene indikerte støtte for både en trefaktorstruktur og en enfaktorløsning (Reedtz & Bertelsen, 2001).

Reliabilitet

Flere internasjonale studier har undersøkt både indre konsistens og test-retestreliabilitet for instrumentet med gode resultater (Funderburk, Eyberg, Rich & Behar, 2003; Gross et al., 2007; Robinson, Eyberg & Ross, 1980). Eksempelvis var Cronbach's alpha 0,93 for intensitetsskalaen og 0,91 på problemskalaen basert på et normalutvalg amerikanske barn i alderen 2 til 17 år ($N = 1384$) (Burns, Patterson, Nussbaum & Parker, 1991). Tilsvarende var resultatene 0,94 og 0,92 for skalaene basert på et utvalg 682 amerikanske barn med ulik etnisk bakgrunn (Gross et al., 2007). I den norske studien var Cronbach's alpha for intensitetsskalaen 0,93 og for problemskalaen 0,89 (Reedtz et al., 2008). ECBI s test-retestreliabilitet er ikke undersøkt i norske studier, men utenlandske studier har vist test-retestkoeffisienter på $r = 0,75$ for både intensitetsskalaen og problemskalaen (Gross et al., 2007; Robinson, Eyberg & Ross, 1980).

Validitet

For å undersøke instrumentets begrepsvaliditet er det gjennomført to typer av studier. Den ene typen sammenligner ECBI -skårer mellom ulike grupper av barn, og den andre typen av studier sammenligner ECBI med andre beslektede måleinstrumenter.

Flere studier har undersøkt om instrumentet er egnet til å skille grupper av barn med atferdsproblemer fra andre grupper av barn, både andre kliniske grupper og grupper uten noen problemer (Burns, Patterson, Nussbaum & Parker, 1991; Eyberg & Ross, 1978; Robinson, Eyberg & Ross, 1980; Weis, Lovejoy & Lundahl, 2005).

ECBI er også sammenlignet med andre måleinstrumenter som skal kartlegge atferdsferdsproblemer, blant annet Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach, 1991). Både problemskalaen og intensitetsskalaen var høyt korrelert med CBCL (eksternalisering) med henholdsvis 0,71 og 0,57 basert på et utvalg av 682 amerikanske barn (Gross et al., 2007).

Instrumentet er normert for norske forhold gjennom en større studie ($N = 4063$) fra Tromsø, Trondheim, Kristiansund, Molde samt tre kommuner i Møre og Romsdal (Reedtz et al., 2008). Et representativt utvalg av barn i aldersgruppen 4 til 12 år ble rekruttert til denne studien, og svarprosenten var 67 %. Internasjonale studier har ikke påvist variasjon på bakgrunn av kjønn, men både i den norske og den svenske normstudien fant man at gutter skåret signifikant høyere enn jenter på intensitetsskalaen og problemskalaen (Reedtz et al., 2008; Axberg et al., 2008). Det var også signifikante aldersforskjeller, og den norske studien presenterer derfor data for de ulike aldersgruppene samt for jenter og gutter separat (Reedtz et al., 2008). Generelt avtar gjennomsnittsskårene på begge skalaene med økende alder. Det er også presentert cut-off-verdier (90 % prosentil) som kan brukes til å identifisere de barna som har behov for behandling. Studien viste at gjennomsnittsskårene for det norske utvalget var lavere

enn for det opprinnelige amerikanske. Om dette indikerer en lavere forekomst av atferdsproblemer i Norge enn i USA, eller om norske foreldre har en større toleranse for problematferd, er usikkert. Forskere har undersøkt om ulike språklige versjoner av ECBI har betydning for skårene, uten at slike forskjeller er avdekket (Gross, et al., 2007). Det er likevel grunn til å anta at det er kulturelle forskjeller i foreldres vurdering av sitt barns atferd, og forskjeller mellom norske og amerikanske normer indikerer et behov for å bruke norske normer i kartlegging av atferdsproblemer i Norge.

Metodekritiske momenter og anvendelse

Instrumentet ECBI er svært enkelt å bruke, og det har i internasjonale studier vist gode psykometriske egenskaper i form av høy Cronbach's alpha og god test–retestreliabilitet. Instrumentets begrepsvaliditet støttes av studier som viser samsvar med andre måleinstrumenter som også måler atferdsproblemer, og ved at ECBI skiller mellom grupper av barn med atferdsforstyrrelser og andre kliniske utvalg samt i forhold til barn uten atferdsproblemer. Instrumentet brukes i dag til å kartlegge barns atferd, samt til å evaluere effekten av tiltak og behandling, begge både innenfor kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten.

På gruppenivå er intensitetsskalaen og problemskalaen høyt korrelert. På individnivå kan imidlertid store forskjeller mellom intensitetsskalaen og problemskalaen gi verdifull informasjon om foreldres/foresattes evne til å mestre barnets atferd, både om lave og høye terskler for barnets atferd. Dersom barnet for eksempel skårer i normalområdet for barn av samme kjønn og på sin alder, mens en forelder angir at en rekke av barnets atferder er problematiske, kan det indikere at det er forelderens tilgang på ressurser som er problemet, og ikke barnets atferd. Slik informasjon kan gi godt grunnlag for gode samtaler om foreldrefunksjoner mellom den som kartlegger, og foreldrene.

Det er i Norge behov for valideringer gjennomført i kliniske utvalg.

Tilgjengelighet og rettigheter

Rettighetene til instrumentet eies av PAR (Psychological Assessment Resources), og informasjon hentes på www4.parinc.com. Omkostninger og avtale om bruk av instrumentet gjøres via PAR.

Kurs i bruk av ECBI administreres blant annet av RKBU Nord, Universitetet i Tromsø, RBUP Midt-Norge, NTNU, og Atferdssenteret – Norsk senter for studier av problematferd og innovativ praksis, Unirand AS, Universitetet i Oslo.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 2, 2012, side 156-158

TEKST

Charlotte Reedtz, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord -psykisk helse og barnevern (RKBU Nord)

KONTAKT: charlotte.reedtz@uit.no

+ Vis referanser

Referanser

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist 4-8 and 1991 Profile*. Burlington VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Axberg, U., Hansson, J. & Broberg, A. G. (2008). Parents' description of conduct problems in their children - A test of the Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) in a Swedish sample aged 3-10. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 497-505. doi: 10.1111/j.1467-9450.2008.00670.x
- Boggs, S. R., Eyberg, S. & Reynolds, L. A. (1990). Concurrent validity of the Eyberg Child Behavior Inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 75-78.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149. doi: 10.1111/j.1469-7610.1995.tb01657.x
- Costello, E. J., Egger, H. & Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44, 972. doi: 10.1097/01.chi.0000172552.41596.6f
- Eyberg, S. M. & Robinson, E. A. (1983). Conduct problem behavior: Standardization of a behavioral rating scale with adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12, 347-354.
- Eyberg, S. M. & Ross, A. W. (1978). Assessment of child behavior problems: The validation of a new inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 7, 113-116.
- Foster, E. M., Olchowski, A. E. & Webster-Stratton, C. H. (2007). Is stacking intervention components cost-effective? An analysis of the incredible years program. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 1414. doi: 10.1097/chi.0b013e3181514c8a
- Gross, D., Fogg, L., Young, M., Ridge, A. Cowell, J., Sivan, A. & Richardson, R. (2007). Reliability and validity of the Eyberg Child Behavior Inventory with African-American and Latino parents of young children. *Research in Nursing Health*, 30, 213-223. doi: 10.1002/nur.20181
- Heiervang, E., Stormark, K. M., Lundervold, A. J., Heimann, M., Goodman, R., Posserud, M., ... & Gillberg, C. (2007). Psychiatric disorders in Norwegian 8-to 10-year-olds: An epidemiological survey of prevalence, risk factors, and service use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 438-447. doi: 10.1097/chi.0b013e31803062bf
- Hutchings, J. & Lane, E. (2005). Parenting and the development and prevention of child mental health problems. *Current Opinion in Psychiatry*, 18, 386-391.
- Mørch, W.-T. (u.å.). De norske normene. Nedlastet 31.01.2011 fra <http://www.deutroligearene.no/articles/View.aspx?aid=19&pid=0>
- Reedtz, C. & Bertelsen, B. (2001). Standardization of an assessment tool for identifying conduct problems in children: Obtaining Norwegian norms for the Eyberg Child Behavior Inventory. *Hovedoppgave, Universitetet i Tromsø, Norge*.
- Reedtz, C., Bertelsen, B., Lurie, J., Handegård, B. H., Clifford, G. & Mørch, W.-T. (2008). Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI): Norwegian norms to identify conduct problems in children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 31-38. doi: 10.1111/j.1467-9450.2007.00621.x
- Rich, B. A. & Eyberg, S. M. (2001). Accuracy of assessment: The discriminative and predictive power of the Eyberg Child Behavior Inventory. *Ambulatory Child Health*, 7, 249-257. doi: 10.1046/j.1467-0658.2001.00141.x
- Robinson, E. A., Eyberg, S. M. & Ross, A. W. (1980). The standardization of an inventory of child conduct problem behaviors. *Journal of Clinical Child Psychology*, 9, 22-29.

Weis, R., Lovejoy, M. C. & Lundahl, B. W. (2005). Factor structure and discriminative validity of the Eyberg Child Behavior Inventory with young children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27, 269-278. doi: 10.1007/s10862-005-2407-7

World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders*. Geneva: WHO, Division of Mental Health.