

Kan aksept- og forpliktelsesterapi øke psykologisk fleksibilitet hos personer med autismespekterforstyrrelser?

Stian Orm¹ og Jon A. Løkke²

¹Frambu kompetansesenter for sjeldne diagnoser og ²Høgskolen i Østfold

Aksept- og forpliktelsesterapi (Acceptance and Commitment Therapy: ACT) er en tredje generasjons kognitiv atferdsterapi som i økende grad benyttes i behandlingen av psykiske lidelser og livsvaneproblemer. Et hovedformål i ACT er å øke psykologisk fleksibilitet og redusere rigid regelfølgning. Et diagnostisk kjennetegn ved personer med Autismespekterforstyrrelser (ASF) er nettopp redusert psykologisk fleksibilitet med økt tendens til rigid regelfølgning. Evidensbaserte intervensjoner for å øke psykologisk fleksibilitet bør være et tilbud til alle kliniske populasjoner – kliniske populasjoner som ASF bør ikke holdes utenfor. Vi har gjennomført et systematisk litteratursøk etter studier om ACT for personer med ASF. Vi identifiserte åtte studier som inkluderer ACT for personer med ASF. Det er stor heterogenitet i metode og utfallsmål mellom studiene. Studier som har benyttet ACT alene kan vise til lovende resultater på utfall som psykisk helse og stress, mens studier som har benyttet ACT i tillegg til annen atferdsanalytisk behandling viser små eller ingen økt effekt av å legge til komponenter fra ACT. Kun tre studier har inkludert utfallsmål direkte knyttet til fleksibilitet, og metodiske begrensninger ved disse studiene gjør det umulig å konkludere. Inntil videre bør atferdsanalytikere være tilbakeholdne med å velge ACT som intervensjon for personer med ASF. Det trengs mer forskning på mulige effekter og bieffekter.

Nøkkelord: Systematisk litteraturgjennomgang, kognitiv atferdsterapi, aksept- og forpliktelsesterapi, autismespekterforstyrrelser, psykologisk fleksibilitet, mindfulness

Et av kjerneproblemene for mennesker med autismespekterforstyrrelser (ASF) er rigid og repetitiv atferd som gjenspeiler dårlig psykologisk fleksibilitet (APA, 2013). ICD-11 skriver at ASF er kjennetegnet ved; «... a range of restricted, repetitive, and inflexible patterns of behavior and interests» (WHO, 2018). Dårlig psykologisk fleksibilitet er en risikofaktor for utvikling av psykiske lidelser (Törneke et al., 2008) og kan virke hemmende i sosial interaksjon (Overskeid, 2019). Psykologisk fleksibilitet har fått lite oppmerksomhet sammenlignet

med andre kjernesymptomene innenfor sosial kommunikasjon, når det gjelder behandling og tiltak (Pahnke, 2014, s. 954). En rekke kliniske populasjoner med psykiske og/eller sosiale vansker, blant både barn og voksne, får tilbud om aksept- og forpliktelsesterapi (ACT) (Öst, 2014). ACT er en tredje generasjons kognitiv atferdsterapi som har vist seg effektiv i å øke psykologisk fleksibilitet og redusere rigid atferd hos en rekke ulike populasjoner. Vi har gjennomført en systematisk litteraturgjennomgang på ACT og ASF.

Infleksibilitet hos personer med ASF er ofte referert til som en samlebetegnelse, og som samlebetegnelser flest er termen infleksibilitet lite konkret og differensiert. Eksempler

Stian Orm og Jon Arne Løkke har bidratt likt til dette manuskriptet. Korrespondanse vedrørende manuskriptet kan sendes til jon.lokke@hiof.no

på infleksibel atferd beskrevet hos personer med ASF er stereotype bevegelser, overdreven etterlevelse av rutiner og regler og ekstrem motstand mot endringer. Atferdene kan tyde på redusert psykologisk fleksibilitet, slik det beskrives som seks grunnprosesser i ACT litteraturen. Innenfor ACT beskrives psykologisk infleksibilitet gjennom seks prosesser; (1) manglende evne til oppmerksomt nærvær, (2) manglende akseptering av egne tanker og følelser, (3) overdreven etterfølgelse av regler, (4) manglende metakognitive ferdigheter, (5) utfordringer med å lage nye mål i tråd med egne verdier, og (6) forplikte seg til å følge målene (e.g. Hayes et al., 2006).

Infleksibilitet hos personer med ASF antas å være et resultat av vansker med ulike kognitive prosesser. Eksempelvis vansker med å skifte tanker og atferd i tråd med situasjonelle endringer, dekket av samlebetegnelser som eksekutive funksjoner (Hill, 2004). I tillegg kommer utfordringer med å se for seg fremtidige hendelser og endringer over tid (Boucher et al., 2007). Videre har det blitt foreslått at mennesker med ASF har en implisitt preferanse for detaljprosessering av stimuli fremfor global prosessering (Happé & Frith, 2006), som kan føre til hypersensitivitet til endringer i omgivelsene og *insistence on sameness*. Et eksempel er at enkelte personer med ASF kan bli opprørte dersom deres fysiske omgivelser endres og insistere på at endringen tilbakestilles.

Psykologisk infleksibilitet er forbundet med psykopatologi, slik som angst og depresjon (Törneke et al., 2008). Videre vil psykologisk infleksibilitet skape stress og ubehag hos personer med ASF i møte med uforutsette hendelser og endringer. Problematferd i form av utagering, unngåelsesatferd og sikkerhetsatferd kan forekomme hos personer med ASF i møte med endringer og krav fra omgivelsene (Orm et al., 2019; Szabo, 2019). Det som omtales som unngåelsesatferd og sikkerhetsatferd vil være overlappende med opplevelsmessig unngåelse.

Psykologisk infleksibilitet hos personer med ASF utgjør det ene hovedområde for

diagnostisering, men er ikke uavhengig av det andre hovedområde av vansker ved ASF som omhandler sosial interaksjon og kommunikasjon. Sosiale situasjoner er dynamiske og det å raskt kunne endre tanker og atferd for å tilpasse seg sosiale situasjoner og samhandlingspartnere er nødvendig for suksess. Overskeid (2019) foreslår at større grad av regelstyring hos personer med autisme er en årsak til de dårlige sosiale ferdighetene som observeres. En nylig presentert teori, *The non-social reinforcement hypothesis* (Gale et al., 2019) foreslår at en preferanse for ikke-sosiale stimuli over sosiale stimuli kan bidra til å forklare både vansker med sosial interaksjon og rigid og repeterende atferd hos personer med ASF. Hypotesen foreslår at personer med ASF deltar i repetitiv og stereotyp atferd fordi de sensoriske konsekvensene som følger av atferden fungerer godt som ikke-sosiale forsterkere (Gale et al., 2019).

ACT er en underkategori av kognitiv atferdsterapi (Myhre et al., 2018). I tillegg til teknikkene som allerede brukes i kognitiv atferdsterapi, slik som eksponering, responsprevensjon, atferdseksperimenter og atferdshierarkier, benyttes teknikker som kognitiv defusjon, akseptering, mindfulness, verdiorientering, forpliktelse og selvet-som-kontekst. Det sentrale med teknikkene er å hjelpe folk til å ikke bli fanget i et mønster av opplevelsmessig unngåelse, som inngår i konseptet psykologisk infleksibilitet. Opplevelsmessig unngåelse handler i kort tekst om flukt eller unngåelse av privat atferd som oppleves ubehagelig (Blackledge & Hayes, 2001).

Psykologisk fleksibilitet har tradisjonelt sett ikke vært en målsetning i behandling og opplæring av mennesker med ASF. Både kognitive og atferdsanalytiske tilnærminger har blitt kritisert for å være rigide og reduksjonistiske (Jacobsen & Bekk, 2005). Imidlertid kan moderne atferdsanalyse by på flere ulike teknikker for å fremme psykologisk fleksibilitet, deriblant teknikker fra ACT.

Få intervensjonsstudier har forsøkt å øke psykologisk fleksibilitet hos personer med

ASF. Innenfor anvendt atferdsanalyse finnes det eksempler på bruk av aktivitetsplaner for å fremme variasjon i atferd hos personer med ASF (e.g. Brodhead et al., 2018), og innenfor andre deler av psykologien har det blitt gjort forsøk på å trene eksekutive funksjoner hos personer med ASF (e.g. Fisher & Happé, 2005; Phung & Goldberg, 2019).

Fisher og Happé (2005) gjennomførte en intensiv treningsintervensjon i eksekutive funksjoner for barn med ASF, med 25 minutters individuelle økter i 4 til 10 påfølgende dager. Resultatene viste at barna som deltok i intervensjonen gjorde det bedre på tester av perspektivtakning enn en kontrollgruppe, i etterkant av intervensjonen. Det var ingen effekt på tester av eksekutive funksjoner. Phung og Goldberg (2019) ga barn med ASF tilbud om deltakelse i Mixed Martial Arts (MMA) grupper, siden fysisk aktivitet er kjent for å fremme eksekutive funksjoner. Intervensjonen varte over 26 gruppesesjoner av 45 minutter og resultatene viste at intervensjonsgruppen gjorde det bedre enn kontrollgruppen på en rekke mål av eksekutive funksjoner i etterkant av treningen, deriblant mål på fleksibel skifting av tanker og atferd. Studiene viser at ulike tilnæringer for å øke psykologisk fleksibilitet hos personer med ASF har vært prøvd ut, og med noe varierende resultater. Det er et behov for mer kunnskap om effektive tilnæringer for å fremme psykologisk fleksibilitet hos personer med ASF og omsetting av kunnskapen til praksisfeltet.

ACT er en atferdsanalytisk psykoterapi (Myhre et al., 2018). Psykoterapi er tradisjonelt sett ikke blitt sett på som hensiktsmessig for personer med ASF (Gaus, 2011). Psykoterapi krever verbale ferdigheter som en del personer med ASF har problemer med å tilegne seg. Videre har psykodynamiske tilnæringer stått sterkt innenfor psykoterapifeltet, og sett i lys av gamle teorier om «kjøleskapsmødre» er det ikke rart at disse tilnærmingene ikke har fått oppslutning innenfor autismefeltet. Det er vanskelig å se at behandling av barndomstraumer skal

være effektivt for personer med medfødte nevrobiologisk betingede forstyrrelser. Imidlertid er det spesielt gruppen med såkalt «høytfungerende» ASF som har økt de senere årene (Keyes et al., 2012), og denne gruppen innehar i hovedsak bedre verbale ferdigheter og kan potensielt dra nytte av psykoterapi og samtalebehandling.

Studier av kognitiv atferdsterapi for personer med ASF har vist gode resultater både i behandlingen av psykiske tilleggsversker og trening i sosiale og emosjonelle ferdigheter (Bjåstad, 2011; Storch et al., 2013). Storch et al. (2013) gjennomførte en randomisert kontrollert studie av angstbehandling for barn med ASF. Intervensjonen besto av 16 ukentlige sesjoner av 60 til 90 minutter. Behandlingen besto i hovedsak av eksponering, sammen med ferdighetstrening både for barna og foreldrene. Resultatene viste at barna i intervensjonsgruppen fikk en stor reduksjon i angstsymptomer etter behandlingen, samt en økning i forelder rapportert sosial fungering.

En systematisk litteraturgjennomgang (Lang et al., 2010) av studier som har undersøkt effekten av angstbehandling for personer med ASF, konkluderte med at kognitiv atferdsterapi er effektivt for å behandle angst hos personer med Asperger syndrom. Det er begrenset med studier av andre subgrupper innenfor autismespekteret. Litteraturgjennomgangen viste videre at tilpasningene som gjøres for å tilrettelegge kognitiv atferdsterapi for personer med ASF, typisk er å legge til eller legge sterkere vekt på teknikker fra anvendt atferdsanalyse, slik som prompting og differensiell forsterkning (Lang et al., 2010).

Sett i lys av at andre generasjon kognitiv atferdsterapi viser gode resultater for personer med ASF, er et sentralt spørsmål hvorvidt tredjegerasjon kognitiv atferdsterapi kan vise til resultater for personer med ASF. Eksempelvis i ACT er psykologisk fleksibilitetsvanskene observert hos personer med ASF. Vellykket økning av psykologisk fleksibilitet hos personer med ASF kan ha potensialet

til å øke både sosial og adaptiv fungering. Videre kan økt psykologisk fleksibilitet forebygge eller behandle psykiske tilleggsversker. Formålet med denne studien er å se på resultatene fra ACT-studier med deltakere med ASF, og om ACT kan øke psykologisk fleksibilitet hos personer med ASF.

Metode

For å identifisere studier av ACT for personer med ASF, gjennomførte vi et systematisk litteratursøk i de vitenskapelige databasene, PsycINFO, PubMed og Web of Science etter studier av tredjegerasjon kognitiv atferdsterapi og ASF. Søket ble gjennomført i perioden fra juni 2019 til 16. november 2019. Søket ble gjennomført ved å bruke en søkestreng der søkeord for henholdsvis autismspekterforstyrrelser og tredjegerasjon kognitiv atferdsterapi ble kombinert med den boolske operatoren *OR*, før de to søkestrengene ble kombinert med den boolske operatoren *AND*. Følgende søkestreng ble benyttet: («pervasive developmental disorder» *OR* «asperger*» *OR* «ASD» *OR* «ASC» *OR* «autism spectrum disorders» *OR* «autism spectrum disorder» *OR* «autism spectrum condition») *AND* («acceptance and commitment therapy» *OR* «functional analytic psychotherapy» *OR* «dialectical behavior therapy»). Det ble ikke satt noen tidsramme for publiseringsår. Søkeordene for dialektisk atferdsterapi og funksjonell psykoterapi ble inkludert fordi det er overlapp i teknikkene som brukes i de ulike formene for tredjegerasjon kognitiv atferdsterapi, og vi ønsket et bredest mulig søk for å identifisere alle relevante studier.

Søket identifiserte henholdsvis 20 i PsycINFO, 8 i PubMed og 9 treff i Web of Science. I tillegg til det systematiske søket kontaktet vi de to førsteforfatterne som hadde publisert flest studier, i kontakten med den ene forfatteren fant vi ytterligere kilder som ikke var identifisert tidligere. Videre skannet vi referanser i artiklene vi hadde funnet. Totalt identifiserte vi ytterligere fem

kilder som ikke fremkom i databasesøket. Etter å ha fjernet duplikater satt vi igjen med 29 unike treff.

Prosedyre og studieseleksjon

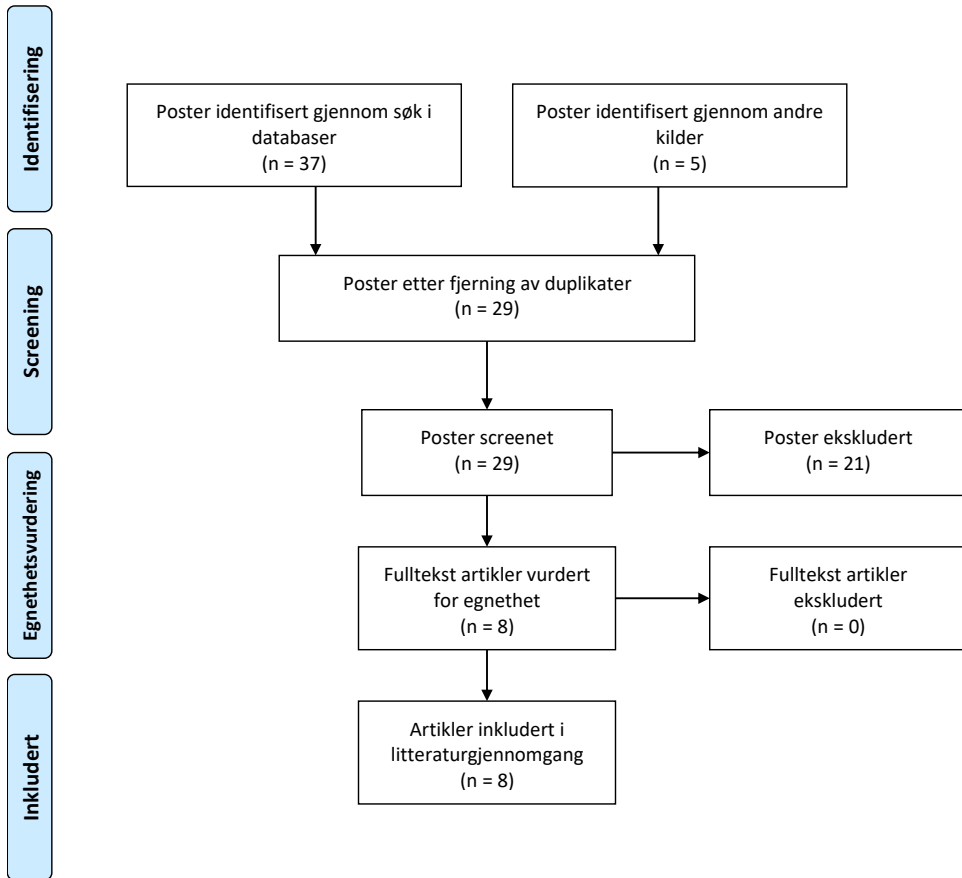
Forfatterne screenet tittel og sammendrag på de 29 artiklene sammen (se Figur 1 for flytskjema over studieseleksjon). Studiene ble screenet med tanke på inklusjon etter forhåndsoppsatte inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Inklusjons- og eksklusjonskriterier. For å inkluderes måtte bidragene være publisert som artikler i et fagfelleurdert tidsskrift på engelsk. Artiklene måtte inneholde empirisk forskning på teknikker fra ACT prøvd ut i samarbeid med deltakere med ASF. Studier med deltakere fra andre populasjoner (f.eks. foreldre til barn med autisme), arbeider som ikke er fagfelleurdert (f.eks. avhandlinger), eller publisert på et annet språk enn engelsk, ble ekskludert.

Prosedyre. Etter første screening av tittel og sammendrag, satt vi igjen med åtte artikler. De åtte artiklene ble etter gjennomlesning vurdert å oppfylle inklusjonskriteriene. Forfatterne gikk gjennom inkluderte artikler i fellesskap og oppsummerte følgende informasjon i en Excel-matrise: forfatter, år, tittel, tidsskrift, digital objektidentifikator, hovedfokus, forskningsspørsmål, metode og studiedesign, deltakere, karakteristikker ved intervensjonen, om det var benyttet funksjonelle analyser, resultater og forslag til videre forskning.

Kvalitetsvurdering

Det ble gjennomført en kvalitetsvurdering av alle studiene av de to forfatterne. Alle studiene ble vurdert ved hjelp av mobilapplikasjonen CAT (Critically Appraised Topic) Manager App (Center for Evidence-Based Management, 2015) som vurderer den metodologiske kvaliteten til eksperimentelle studier. CAT appen deler studier inn i seks nivåer av pålitelighet; 1. veldig lav (D-), 2. lav (D), 3. begrenset (C), 4. moderat (B), 5. høy (A), og 6. veldig høy (A+). Appen



Figur 1: Flytskjema over prosedyre og studieseleksjon.

peker også på de svakhetene som kommer frem i den informasjonen du gir appen om studiene. I tillegg undersøkte vi den rapporterte reliabiliteten på målinger og avhengig variabler.

Siden majoriteten av de inkluderte studiene benyttet single-subjekt design, valgte vi å foreta en ekstra kvalitetsvurdering av disse studiene, etter kriterier som gjør seg spesielt gjeldende for single-subjekt studier. Vi benyttet kvalitetsvurderings-sjekklisten til Logan et al. (2008) som består av 14 sjekkpunkter der studiene tildeles null til ett poeng per sjekkpunkt. Logan et al. beskriver følgende grenseverdier for henholdsvis lav, moderat og høy kvalitet; 0-7 = lav kvalitet, 7-10 = moderat kvalitet, og 11-14 = høy kvalitet.

Resultater

Studiene som er inkludert i litteraturgjennomgangen er oppsummert i Tabell 1.

Forskning på ACT for personer med ASF er i startfasen. Ingen studier er publisert før 2014, og kun åtte studier er publisert så langt. Totalt 97 deltakere med ASF har deltatt i studiene som er inkludert i denne litteraturgjennomgangen. To studier har testet ut effekten av generell ACT i gruppe på psykisk helse og livskvalitet, én studie har sett på effekten av en kognitiv defusjonsøvelse for voksne med ASF, to studier har undersøkt effekten av ACT-teknikker for å redusere restriktiv og repetitiv atferd hos barn med ASF og tre studier har sett på effekten av ACT-øvelser på voksnes presta-

Tabell 1. En oversikt over studier av ACT for personer med ASF.

Forfatter og publikasjonsår	Studiedesign	Deltakere	ACT-komponenter inkludert i intervensjonen	Funksjonell analyse
Brazeau et al. (2017)	Multiple baseline design	n=3 (én deltaker på 20 år med ASF, ADHD og bipolar lidelse).	Aksept, selvet i kontekst, mindfulness og kognitiv defusjon	Nei.
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 1	Multiple baseline design	n=3 barn med ASF mellom 3 og 7 år.	Kognitiv defusjon	Indirekte preferansekartlegging.
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 2	Alternating treatment design	n=4 barn med ASF mellom 5 og 7 år.	Kognitiv defusjon	Nei.
Hutchinson et al. (2019)	Multiple baseline design	n=3 voksne med ASF mellom 24 og 26 år.	Mindfulness og kognitiv defusjon	Nei.
Maisel et al. (2019)	Case-control study	n=42 voksne med ASF med IQ>80.	Kort kognitiv defusjon øvelse.	Nei.
Pahnke et al. (2019)	Pilot study	n=10 med ASF mellom 25 og 65 år.	Mindfulness, aksept, kognitiv defusjon, verdier og forpliktende handlinger.	Nei.
Pahnke et al. (2014)	Pretest-posttest studie med ventelistegruppe	n=28 elever med ASF fra 13 år og oppover (M=16,5)	Mindfulness, aksept, selvet i kontekst, kognitiv defusjon, verdier og forpliktende handlinger.	Nei.
Szabo (2019)	Multiple baseline design	n=3 barn med ASF mellom 8 og 10 år.	Kognitiv defusjon, aksept, mindfulness, selvet i kontekst, verdier og forpliktende handlinger.	Indirekte funksjonell analyse av verbale kontingenser
Szabo et al. (2019)	Multiple baseline design	n=3 voksne med ASF mellom 18 og 21 år.	Kognitiv defusjon, aksept, mindfulness, selvet i kontekst, verdier og forpliktende handlinger.	Nei.

Tabell 2. En oversikt over benyttede mål og reliabilitetsanalyser i den gitte studien.

Forfatter og publikasjonsår	Oversikt over inkluderte mål	Reliabilitet
Brazeau et al. (2017)	Atferdsobservasjon – prosent av riktige responser etter en intervjusjekkliste i job-intervju situasjonen	Interobserver agreement = 79-100%
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 1	Atferdsobservasjon – problematferd (f.eks. gråting, fluktforsøk, repeterende tale)	Interobserver agreement = 93-100%
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 2	Atferdsobservasjon – problematferd og passende lek	Interobserver agreement = 90-100%
Hutchinson et al. (2019)	Atferdsobservasjon – prosent av riktige responser i intervju situasjonen	Interobserver agreement = 89-93%
Maisel et al. (2019)	Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21)	$\alpha = .88-.89$
	Autism Spectrum Quotient (AQ)	$\alpha = .80-.89$
	Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ)	$\alpha = .84-.88$
	Believability of Anxious Feelings and Thoughts Questionnaire (BAFT)	$\alpha = .90-.92$
	Subjektivt mål på tankens troverdighet (STT)	$\alpha = .77-.79$
	Subjektivt mål på tankens ukomfortabelhet (STU)	$\alpha = .62-.69$
Pahnke et al. (2019)	Treatment Credibility Scale (TSC)	
	Wechler Intelligence Scale	
	Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI)	
	Perceived Stress Scale (PSS)	
	Satisfaction with Life Scale (SWLS)	
	Beck Depression Inventory-II (BDI-II)	Ikke oppgitt
	Beck Anxiety Inventory (BAI)	
	Sheehan Disability Scale (SDS)	
	Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-7)	
	Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ-7)	
Pahnke et al. (2014)	Stress Survey Sedyke (SSS)	
	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Ikke oppgitt
	Beck Youth Inventories (BYI)	
Szabo (2019)	Atferdsobservasjon – timesrate på infleksibel atferd og mands for regelendring	Interobserver agreement = 93,3-99,8%
Szabo et al. (2019)	Oppmøte	Interobserver agreement = 89-100%
	Puls	
	Små fall i klatringen	

sjoner innenfor andre ferdighetsområder, som jobbintervju og atletiske prestasjoner.

Kvalitetsvurderingen som ble gjennomført av studiene (se Tabell 2-4) viste

at kvaliteten samlet sett er moderat, ingen studier havnet i kategorien lav kvalitet, og et par studier hadde høy kvalitet (se Tabell 3 og 4). De fleste studiene hadde gjennomført

Tabell 3. En oversikt over kvalitetsvurderingen basert på CAT Manager App.

Forfatter og publikasjonsår	CAT kvalitetsvurdering (level of evidence)	Svakheter ved studien
Brazeau et al. (2017)	Moderat (B)	
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 1	Moderat (B)	
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 2	Moderat (B)	
Hutchinson et al. (2019)	Moderat (B)	
Maisel et al. (2019)	Høy (A)	Forskjell mellom defusjon- og distraksjonsgruppen ved pretest
Pahnke et al. (2019)	Begrenset (C)	
Pahnke et al. (2014)	Høy (A)	Forskjell mellom intervensjons- og kontrollgruppen ved pretest
Szabo (2019)	Moderat (B)	
Szabo et al. (2019)	Moderat (B)	
Gjennomsnittlig kvalitet	Moderat (B)	

egne reliabilitetsanalyser på mål og avhengige variabler, og rapporterer akseptabel til god reliabilitet (se Tabell 2). De to studiene av Pahnke et al. (2014; 2019) rapporterer ikke egne analyser av reliabilitet, men rapporterer at målene har vist god reliabilitet i andre studier.

Presentasjon av studier av ACT for personer med ASF

Resultatene fra de to studiene som har testet ut en protokoll for ACT-basert ferdighetstreningsgruppe for personer med ASF (Pahnke et al., 2014; Pahnke et al., 2019) viser positive effekter av moderat til store effektstørrelser innenfor stress, psykisk helse, livskvalitet, kognitiv defusjon og psykologisk fleksibilitet (se Tabell 5). En

svakheter ved studiene er at intervensjonen er dårlig beskrevet i begge artiklene. Vi har henvendt oss til korresponderende forfatter av studiene gjentatte ganger og etterspurt protokollen, som ifølge artikkelen fra 2019 skal være offentlig tilgjengelig og frigjøres ved forespørsel. Vi har imidlertid blitt nektet tilgang til protokollen uten å betale for kurs. Det nøyaktige innholdet i ferdighetsgruppene er dermed ikke kjent og replikasjon av uavhengige forskere vil ikke være mulig.

En studie av Maisel, Stephenson, Cox og South (2019) sammenlignet effekten av en kort kognitiv defusjonsøvelse med en like kort aktiv-distraksjonsøvelse på troverdigheten og ubehaget av en selvvalgt tanke. Resultatene viste at begge øvelsene var assosiert med signifikante og moderate til store reduksjoner i troverdighet og ubehag hos både deltakerne med ASF og typisk utviklede deltakere. Det var ingen signifikant forskjell i effekten mellom de to øvelsene, men deltakerne med ASF som gjennomførte defusjonsøvelsen opplevde øvelsen som mer effektiv enn deltakerne med ASF som gjennomførte distraksjonsøvelsen.

Tabell 4. Kvalitetsvurderingen av single-subject studier etter kriteriene til Logan et al. (2008).

Forfatter og publikasjonsår	Poeng	Kvalitetsnivå
Brazeau et al. (2017)	10	Moderat
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 1	8	Moderat
Eilers & Hayes (2015) – eksperiment 2	11	Høyt
Hutchinson et al. (2019)	10	Moderat
Szabo (2019)	10	Moderat
Szabo et al. (2019)	9	Moderat
Gjennomsnittlig kvalitet	9,7	Moderat

Tabell 5. En oversikt over rapporterte effektstørrelser for signifikante utfall.

Forfatter og publikasjonsår	Effektstørrelse for signifikante utfallsmål	P-verdi
Maisel et al. (2019)	Tankens troverdighet (STT): $d = .86$	$p < .001$
	Tankens ukomfortabelhet (STU): $d = 1.08$	$p < .001$
Pahnke et al. (2019)	Fra pre til post:	
	Stress (PSS): $d = .92$	$p < .05$
	Sosial fungering (SDS): $d = .45$	$p < .05$
	Psykologisk infleksibilitet (AAQ-7): $d = .84$	$p < .05$
	Kognitiv fusjonering (CFQ-7): $d = .68$	$p < .01$
	Fra pre til 3 måneders oppfølging:	
	Livskvalitet (SWLS): $d = .77$	$p < .05$
	Depresjon (BDI-II): $d = .55$	$p < .05$
	Sosial fungering (SDS): $d = .27$	$p < .05$
	Kognitiv fusjonering (CFQ-7): $d = .54$	$p < .05$
Pahnke et al. (2014)	Selvrapport:	
	Hyperaktivitet (SDQ): $\eta_p^2 = .13$	$p = .026$
	Prososial atferd (SDQ): $\eta_p^2 = .12$	$p = .034$
	Psykiske og sosiale vansker (BYI): $\eta_p^2 = .12$	$p = .032$
	Sinne (BYI): $\eta_p^2 = .14$	$p = .023$
	Lærerrapport:	
	Totale psykiske plager (SDQ): $\eta_p^2 = .18$	$p = .008$
Emosjonelle vansker (SDQ): $\eta_p^2 = .19$	$p = .004$	
	Hyperaktivitet (SDQ): $\eta_p^2 = .18$	$p = .010$

I studiene som har undersøkt bruken av ACT-teknikker for å fremme prestasjoner innenfor andre ferdighetsområder (Brazeau et al., 2017; Hutchinson et al., 2019; Szabo et al., 2019), jobbintervju og atletiske prestasjoner, ser det ut som om ACT-teknikkene for det meste er overflødige, i den forstand at de ikke bidrar til ytterligere atferdsendring. Behavioral Skills Training (BST; Brazeau et al., 2017; Hutchinson et al., 2019) og Direct Contingency Management (Szabo et al., 2019) ser ut til å være effektivt for å trene jobbintervjuferdigheter og atletiske prestasjoner, og å legge til ACT-teknikker har tilsynelatende liten eller ingen effekt.

Bidrar ACT-teknikker til å øke psykologisk fleksibilitet hos personer med ASF?

Oversikten over studier av ACT-intervensjoner for personer med ASF viser at få

av studiene direkte har undersøkt effekten på psykologisk fleksibilitet. Kun tre studier har inkludert utfallsmål relatert til psykologisk fleksibilitet, enten gjennom å måle frekvensen av infleksibel og fleksibel atferd hos deltakerne (Szabo, 2019; Eilerts & Hayes, 2015) eller ved selvrapportering av tankemønstre (Pahnke et al., 2019).

Studien av Pahnke et al. (2019) ble gjennomført med voksne deltakere med ASF i en psykiatrisk poliklinisk setting. Intervensjonen ble gjennomført i en gruppe med 12 ukentlige sesjoner av 150 minutter. Programmet inkluderte alle seks ACT komponenter fra Hexaflex modellen. Studien benyttet ACT spesifikke utfallsmål, slik som AAQ-7 og CFQ-7. Resultatene viste en signifikant og stor bedring i psykologisk fleksibilitet målt med AAQ-7 fra pre-til post-intervensjon, men effekten var ikke lengre signifikant ved oppfølgingsmåling

tre måneder etter intervensjonen. Når det gjaldt kognitiv defusjon var det imidlertid en signifikant og moderat positiv effekt, både fra pre- til post-intervensjon, og fra pre-intervensjon til oppfølgingsmåling. Resultatene viste også signifikante, positive utfall på andre områder, slik som redusert stress, høyere livskvalitet og bedre sosial fungering.

Studiene der ACT er blitt benyttet for å redusere infleksibel atferd hos barn med ASF (Eilerts & Hayes, 2015; Szabo, 2019) viser blandede resultater. Noen deltakere har nytte av ACT-teknikker for å redusere infleksibel atferd og øke fleksibel atferd (Szabo, 2019), mens det for deltakere i andre eksperimenter kan se ut som om klassisk anvendt atferdsanalyse, slik som eksponering og responsprevensjon, er det som bidrar mest til den positive effekten og at ACT-teknikkene er overflødige (Eilerts & Hayes, 2015).

Szabo (2019) benyttet indirekte funksjonelle analyser av verbale kontigenser med tre barn mellom 8 og 10 år med ASF. Analysene ble brukt til å utvikle en funksjonsrettet ACT-intervensjon for å redusere infleksibel atferd og øke etterspørsel (manding) for regelendring i en spille-spill-setting. Studien viser at deltakernes infleksible atferd reduseres i intervensjonsfasen og deltakerens manding for regelendring øker.

Eilerts og Hayes (2015) benyttet eksponering og responsprevensjon (ERP), sammen med en kognitiv defusjonsøvelse, for å redusere infleksibel atferd hos barn mellom 3 og 7 år med ASF. I det første eksperimentet benyttet de en multiplert baseline design over tre deltakere, der alle fikk en kombinasjon av ERP og kognitiv defusjon. Forfatterne konkluderer med god effekt for alle deltakerne. Imidlertid viser grafene trend i baselinefasen hos en deltaker og det for få punkter i baselinefasen hos en annen deltaker. Hos den tredje deltakeren er det noe overlapp mellom baselinefase og intervensjon. Svakheterne gjør det vanskelig å konkludere.

I eksperiment to, benyttet Eilerts og Hayes (2015) et *alternating treatment design* for å se sammenligne kognitiv defusjon og ERP med kun ERP. Igjen konkluderer forfatterne med positiv effekt av kognitiv defusjon, men igjen gir grafene et annet bilde. Grafene tyder på at forskjellene ikke var klinisk signifikante, og statistiske analyser viste statistisk signifikant forskjell for kun to av fire deltakere.

Diskusjon

Formålet med denne litteraturgjennomgangen var å kartlegge evidensbasen rundt ACT-intervensjoner for personer med ASF. Videre undersøkte vi om intervensjonene bidro til økt psykologisk fleksibilitet. Få studier ble identifisert, og enda færre hadde inkludert utfallsmåls knyttet direkte til fleksibilitet. Den gjennomsnittlige studiekvaliteten var moderat. Når et forskningsfelt er i startfasen, er det vanlig at de første studiene er preget av mer eksplorative design og varierende resultater. Studiene som er inkludert i litteraturgjennomgangen er få og de har gjennomgående få deltakere. Få og små studier gjør generalisering uaktuelt og funnene usikre.

En utfordring for sammenligning av resultater på tvers av studier, er at det er stor heterogenitet mellom studiene. De benytter ulike utfallsmål, design og utvalg. I tillegg benyttes det forskjellige settinger for intervensjon, ulike ACT-teknikker og ulikt omfang av teknikkene – et liten omfang vil typisk bare inkludere enkelte av de seks grunnprosessene. En meta-analyse hadde vært mulig, men estimerer på samlede effektstørrelser, som er utkommet av en meta-analyse, ville vært vanskelig å tolke i et forskningsfelt i startfasen med store ulikheter mellom studiene. Slik forskningsfeltet står nå vurderte vi derfor en systematisk litteraturgjennomgang som mer hensiktsmessig.

ACT inneholder en stor variasjon i komponenter og teknikker, men i litteraturen

på ACT og autisme er det lite variasjon i teknikker, og flere studier inkluderer én eller få komponenter. Det gjør at det blir vanskelig å si noe om ACT sin betydning for å øke psykologisk fleksibilitet hos personer med ASF, da det fremdeles er uprøvde teknikker som kan prøves ut i fremtidig forskning. Det er også usikkert om intervensjonen som er blitt tilbudt, faktisk kan omtales som ACT. Det er ukjent hvor grensen går på hvor få teknikker som kan benyttes og at intervensjonen fortsatt kan ha samlebetegnelsen ACT. Fremtidige studier bør legge større vekt på komponenter fra ACT enn komponenter fra tradisjonell anvendt atferdsanalyse og klinisk atferdsterapi, dersom man ønsker å teste ut effekten av ACT på psykologisk fleksibilitet, atferdsendring og ferdighetstilleggelse.

I tillegg til få teknikker fra ACT, var det kun to studier som hadde inkludert noen form for funksjonelle analyser som grunnlag for intervensjoner. Mangelen på funksjonelle analyser gjør at tiltakene som har blitt testet ut har preg av å være enkle og standardiserte, og ikke nødvendigvis tilpasset problemet. Å inkludere funksjonelle analyser i fremtidige studier vil kunne gi en mer presis beskrivelse av hva psykologisk infleksibilitet innebærer for hver enkelt deltaker. Med en slik detaljert oversikt, ville det vært enklere å foreta slutninger om effekter på psykologisk infleksibilitet.

Det er knyttet noe usikkerhet til hvorvidt selvrapporтерingsmål for psykologisk fleksibilitet er egnet for personer med ASF. Tre av studiene inkludert i litteraturgjennomgangen har inkludert selvrapporтерingsmål som utfallsmål. I kun en av de tre studiene er det foretatt reliabilitetsanalyser av selvrapporтерingsmålene for deltakerne med ASF (Maisel et al., 2019). Analysene foretatt i studien viser akseptabel til god reliabilitet. Studien har voksne deltakere med ASF, uten utviklingshemming, og det er usikkert om resultatene kan generaliseres til barn, unge og personer med ASF og utviklingshemming.

Så langt vi kjenner til har ingen studier kartlagt hvorvidt personer med ASF er karak-

terisert ved psykologisk infleksibilitet slik det beskrives gjennom de seks grunnprosessene i ACT. Maisel og kolleger (2019) fant imidlertid at deltakerne med ASF rapporterte høyere tendens til kognitiv fusjonering enn de typisk utviklede deltakerne. I tillegg fant vi i en nylig studie at sosial atferd som er karakteristisk for personer med ASF er assosiert med mer psykologisk infleksibilitet (Orm et al., 2020). Videre er det logisk å tenke seg at rigid privat og offentlig atferd, som kjennetegner ASF, kan bli forsterket og bidra til opplevelsesmessig unngåelse. Opplevelsesmessig unngåelse reduserer muligheten for nye erfaringer og legger begrensninger på livsutfoldelse. Her er det rimelig å tenke seg at en medfødt manglende interesse for sosiale stimuli (Gale et al., 2019) hos personer med ASF disponerer for å flykte eller unngå sosiale opplevelser. Når du ikke kommer i kontakt med sosiale situasjoner, så vil regler om at man skal unngå sosiale situasjoner bli forsterket. Reglene blir derfor ikke korrigert eller endret, og bidrar over tid til et restriktivt atferdsmønster. Denne hypotesen bør utforskes i fremtidige studier.

De fleste studiene i litteraturgjennomgangen benytter også tradisjonelle teknikker fra anvendt atferdsanalyse og atferdsterapi, som eksponering, responsprevensjon, ferdighetstrening og avtalestyring. Når teknikkene og komponentene fra ACT legges til, er det uklart hvor mye de bidrar med av ytterligere effekt. Gruppestudien der utfallene er målt ved selvrapportering viser positiv effekt av ACT på psykologisk fleksibilitet og kognitiv defusjon. En mulig tolkning av resultatene er at atferdsendringer som følge av ACT viser seg først som endringer i privat verbal atferd og først senere som observerbare atferdsendringer. Studier med lengre oppfølgingsfaser er nødvendig for å kartlegge en slik gradvis endring.

Det er flere begrensninger ved litteraturgjennomgangen vi har foretatt. Stor heterogenitet blant studiene og det lave antallet studier begrenser mulighetene for å undersøke spesifikke forsknings spørsmål

og foreta konklusjoner. Litteratursøket som ble gjennomført i denne studien var bredt og omfavnet de største databasene for psykologisk og medisinsk forskning, samt en tverrfaglig database. I tillegg gjennomførte vi et omfattende manuelt litteratursøk, der vi undersøkte referanselister og var i kontakt med sentrale forskere på fagområdet. Vi mener derfor at det er lav sannsynlighet for at vi har gått glipp av studier om ACT og ASF. En begrensning ved tolkningen av studiene er imidlertid at det ikke ble gjennomført uavhengige vurderinger av de to forfatterne. Mangelen på uavhengig vurdering kan ha ført til feil som ikke er blitt oppdaget.

Evidensbasen for ACT for personer med ASF viser blandede resultater og er begrenset til få studier med få deltakere. Gruppestudiene viser lovende resultater på selvrapporderingsmål med store moderate til store effektstørrelser. Mens flere av single-subjekt studiene har begynt med kjente behandlingsformer som ferdighetstrening og eksponering, og så har ACT-tekniker blitt introdusert som en tilleggskomponent eller ny behandling. I de tilfellene ser det ut som at ACT-teknikkene ikke har bidratt noe substansielt. Belegget for påstanden er at dersom man studerer grafene i studiene som har lagt til ACT-komponenter etter igangsetting av andre atferdsanalytiske tiltak, observeres det ingen nevneverdig endring i den avhengige variabelen.

Foreløpig kan ACT ikke inngå i evidensbasen for kunnskapsbasert praksis med personer med ASF, og klinikere og forskere bør ta forhåndsregler ved utprøving av ACT med personer med ASF. Psykologiske behandlingsformer som har vist seg lovende for andre kliniske grupper kan innebære en risiko for negative effekter for personer med ASF og andre nevroutviklingsforstyrrelser (Orm et al., 2020). I videre forskning og klinisk praksis bør negative effekter overvåkes underveis og det er en fordel om evaluering og eventuelle effekter – i klinisk praksis – dokumenteres i N=1 design eller lignende (Løkke, 2001; Løkke & Salthe, 2012).

Referanser

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.
- Bjåstad, J. F. (2011). Kan barn og ungdom med Asperger-syndrom og høytfungerende autisme ha nytte av kognitiv atferdsterapi?. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48, 69-74.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 243-255. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200102\)57:2<243::AID-JCLP9>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200102)57:2<243::AID-JCLP9>3.0.CO;2-X)
- Boucher, J., Pons, F., Lind, S., & Williams, D. (2007). Temporal Cognition in Children with Autistic Spectrum Disorders: Tests of Diachronic Thinking. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1413-1429. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0285-9>
- Brazeau, K., Rehfeldt, R. A., Mazo, A., Smalley, S., Krus, S., & Henson, L. (2017). On the efficacy of mindfulness, defusion, and behavioral skills training on job interviewing skills in dually-diagnosed adults with developmental disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6, 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.cbs.2017.04.002>
- Brodhead, M. T., Courtney, W. T., & Thaxton, J. R. (2018). Using activity schedules to promote varied application use in children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 51(1), 80-86. <https://doi.org/10.1002/jaba.435>
- Center for Evidence-Based Management (2015). CAT Manager (Versjon 1.0.4) [Mobil applikasjon]. App Store. <https://apps.apple.com/nl/app/cat-manager/id977259959?l=en>
- Eilers, H. J. & Hayes, S. C. (2015). Exposure and response prevention therapy with cognitive defusion exercises

- to reduce repetitive and restrictive behaviors displayed by children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 19, 18-31. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.12.014>
- Fisher, N., & Happé, F. (2005). A Training Study of Theory of Mind and Executive Function in Children with Autistic Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(6), 757. <https://doi.org/10.1007/s10803-005-0022-9>
- Gale, C. M., Eikeseth, S., & Klintwall, L. (2019). Children with Autism show Atypical Preference for Non-social Stimuli. *Scientific Reports*, 9(1), 10355. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-46705-8>
- Gaus, V. L. (2011). Adult Asperger Syndrome and the Utility of Cognitive-Behavioral Therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41(1), 47–56. <https://doi.org/10.1007/s10879-010-9159-8>
- Happé, F., & Frith, U. (2006). The Weak Coherence Account: Detail-focused Cognitive Style in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(1), 5–25. <https://doi.org/10.1007/s10803-005-0039-0>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hill, E. L. (2004). Executive dysfunction in autism. *Trends in Cognitive Sciences*, 8(1), 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2003.11.003>
- Hutchinson, V. D., Rehfeldt, R. A., Hertel, I., & Root, W. B. (2019). Exploring the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy and Behavioral Skills Training to Teach Interview Skills to Adults with Autism Spectrum Disorders. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3, 450-456. <https://doi.org/10.1007/s41252-019-00136-8>
- Jacobsen, K., & Bekk, M. (2005). Psykologisk forståelse av autisme – implikasjoner for behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 42, 790-796.
- Keyes, K. M., Susser, E., Cheslack-Postava, K., Fountain, C., Liu, K., & Bearman, P. S. (2012). Cohort effects explain the increase in autism diagnosis among children born from 1992 to 2003 in California. *International Journal of Epidemiology*, 41(2), 495–503. <https://doi.org/10.1093/ije/dyr193>
- Lang, R., Regester, A., Lauderdale, S., Ashbaugh, K., & Haring, A. (2010). Treatment of anxiety in autism spectrum disorders using cognitive behaviour therapy: A systematic review. *Developmental Neuro-rehabilitation*, 13(1), 53–63. <https://doi.org/10.3109/17518420903236288>
- Logan, L. R., Hickman, R. R., Harris, S. R., & Heriza, C. B. (2008). Single-subject research design: Recommendations for levels of evidence and quality rating. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50(2), 99–103. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.02005.x>
- Løkke, J. A. (2001). Anvendelse av tidsserie eksperimentering ved N=1 i spesialpedagogisk forskning og praksis. *Nordisk tidsskrift for spesialpedagogikk*, 79, 50–58.
- Løkke, J.A., & Salthe, G. (2012). Sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid: Fra normative og deskriptive premisser til tiltak og evaluering. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 39, 17–32.
- Maisel, M. E., Stephenson, K. G., Cox, J. C., South, M. (2019). Cognitive defusion for reducing distressing thoughts in adults with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 59, 34-45. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.12.005>
- Myhre, M. Ø., Tørmoen, A. J., Strømgren, B., & Walby, F. A. (2018). Tre generasjoner klinisk atferdsanalyse. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 45, 71-85.
- Orm, S., Løkke, J. A., & Løkke, G. E. H. (2019). Pathological Demand Avoidance: en transaksjonell atferdsanalytisk forklaring.

- ringsmodell uten patologi. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 46, 29-43.
- Orm, S., Løkke, J. A., Haagensen, G. E., Sletbakk, E., & Orm, C. (2020). Psykoedukasjon for personer med nevroutviklingsforstyrrelser: en systematisk litteraturgjennomgang. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 57(6), 192–201.
- Orm, S., Strømgren, B., & Løkke, J. (2020). *Sosial kamuflering og psykologisk infleksibilitet: En pilotstudie*. Manuscript in preparation.
- Öst, L.-G. (2014). The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy: An updated systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 105–121. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.07.018>
- Overskeid, G. (2019). Sosial atferd hos personer med autisme: hva betyr regelstyring?. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 46, 85-109.
- Pahnke, J., Hirvikoski, T., Bjureberg, J., Bölte, S., Jokinen, J., Boham, B., & Lundgren, T. (2019). Acceptance and commitment therapy for autistic adults: An open pilot study in a psychiatric outpatient context. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 34-41. <https://doi.org/10.1016/j.cbs.2019.04.002>
- Pahnke, J., Lundgren, T., Hursti, T., & Hirvikoski, T. (2014). Outcomes of an acceptance and commitment therapy-based skills training group for students with high-functioning autism spectrum disorder: A quasi-experimental pilot study. *Autism*, 18(8), 953-964. <https://doi.org/10.1177/1362361313501091>
- Phung, J. N., & Goldberg, W. A. (2019). Promoting Executive Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder Through Mixed Martial Arts Training. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04072-3>
- Storch, E. A., Arnold, E. B., Lewin, A. B., Nadeau, J. M., Jones, A. M., De Nadai, A. S., Jane Mutch, P., Selles, R. R., Ung, D., & Murphy, T. K. (2013). The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy Versus Treatment as Usual for Anxiety in Children With Autism Spectrum Disorders: A Randomized, Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(2), 132-142.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.11.007>
- Szabo, T. G. (2019). Acceptance and Commitment Training for reducing inflexible behaviors in children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 178-188. <https://doi.org/10.1016/j.cbs.2019.03.001>
- Szabo, T. G., Willis, P. B., Palinski, C. J. (2019). Watch Me Try: ACT for Improving Athletic Performance of Young Adults with ASD. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, online first. <https://doi.org/10.1007/s41252-019-00129-7>
- Törneke, N., Luciano, C., & Salas, S. V. (2008). Rule-governed behavior and psychological problems. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(2), 141-156.
- World Health Organization (2018). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision*. Retrieved from: <https://icd.who.int/en/>

Acceptance and Commitment Therapy for Individuals with Autism Spectrum Disorders

Stian Orm¹ & Jon A. Løkke²

¹Frambu Resource Center for Rare Disorders, ²Ostfold University College

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is a third-generation cognitive-behavioral therapy which is increasingly used in the treatment of mental disorders and to facilitate lifestyles changes. The main goal of ACT is to increase psychological flexibility and reduce rigid rule-following. One of the diagnostic markers of individuals with Autism Spectrum Disorders (ASD) is reduced psychological flexibility – an enhanced tendency for rigid rule-following. Evidence-based interventions to increase psychological flexibility should be available for all clinical populations. We have conducted a systematic literature review of studies on ACT for individuals with ASD. The research question was whether ACT can enhance psychological flexibility in individuals with ASD. The result shows that there are few studies (n = 8) on ACT for individuals with ASD and inconclusive evidence regarding potential increases in psychological flexibility. Clinicians should be careful in choosing ACT as an intervention for individuals with ASD. More research is needed on the potential effects and side effects of ACT.

Keywords: Systematic Review, Cognitive Behavioral Therapy, Acceptance and Commitment Therapy, Autism Spectrum Disorders, Psychological Flexibility, Mindfulness