

Instrumentet MTT
Mine Tanker om Terapi
(My Thoughts About Therapy)

Brukermanual

Bruce F. Chorpita
Kimberly D. Becker

27. juli 2022

ALT MATERIELL ER TILGJENGELIG PÅ UCLA-NETTSTEDET
CHILD FIRST

www.childfirst.ucla.edu/resources/

Innhold

Bakgrunn	3
Bruksvilkår	3
Bruk i forskning	4
Omarbeidelser, oversettelser og avledede versjoner	4
Support	5
Administrering og skåring	5
Språk og versjoner	6
Kort beskrivelse av instrumentutviklingen	6

Bakgrunn

Instrumentet “Mine tanker om terapi” (MTT; My Thoughts about Therapy) er et spørreskjema med 35 ledd og fem subskalaer (med sju ledd i hver), som representerer det flerdimensjonale rammeverket REACH, for beskrivelse av behandlingsengasjement. REACH står for relasjoner, forventninger, oppmøte, tydelighet og hjemmelekser – *Relationship, Expectancy, Attendance, Clarity and Homework* (Becker et al., 2018). Instrumentets ledd er rangert på en Likert-skala fra 0 (helt uenig) til 3 (helt enig). Den finnes i separate versjoner for ungdommer (MTT-U) og foresatte (MTT-F), slik at begge parter perspektiv på engasjement i behandlingen innhentes (det vil si at foresatte ikke blir spurt om sitt syn på ungdommens engasjement i behandlingen, og vice versa).

MTT er basert på et bredt sett med 112 aspekter ved engasjement, identifisert i en systematisk gjennomgang av litteraturen (Becker et al., 2018; Lakind et al., 2021) og vår egen gjennomgang av mål på engasjement som brukes ofte, herunder Working Alliance Inventory (Horvath & Greenberg, 1989), Parent Motivation Inventory (Nock & Photos, 2006) og Treatment Beliefs Questionnaire (Davidson & Fristad, 2006).

Bruksvilkår

MTT og avledede arbeider (inkludert oversettelser) er opphavsrettslig beskyttet og tilhører Chorpita og Becker. De er tilgjengelige på dr. Chorpitas ressursside på UCLA og kan brukes kostnadsfritt (www.childfirst.ucla.edu/resources/), men slik bruk gir ikke ubegrenset kostnadsfri bruksrett til enkeltpersoner eller institusjoner.

Ved å bruke instrumentene bekrefter brukeren at bruksvilkårene er lest og akseptert. Kommersiell distribusjon av MTT-instrumentene eller avledede versjoner i enhver form av tredjepart er forbudt, og UCLA-nettstedet Child FIRST er den eneste offisielle distribusjonskilden. Disse instrumentene er tilgjengelige for forsknings- og utdanningsformål, og profesjonell bruk til bestemte kasus skjer på brukerens eget ansvar og for egen risiko. Utviklerne og UCLA er ikke ansvarlige for tredjeparts bruk av instrumentene. Det er brukerens ansvar å sikre at lokale standarder blir oppfylt når det gjelder egnet opplæring og kvalifikasjoner som er nødvendige for å utføre oppgaver som involverer instrumentene.

Hjelp oss med å holde dette instrumentet fritt tilgjengelig for sluttbrukeren ved å anvende det ansvarlig og henvise interesserte personer til brukerveiledningen og UCLA-nettstedet, der originale nedlastinger og oppdateringer er å finne.

Bruk i forskning

Instrumentet kan brukes til forskningsformål, men som en kollegial gest ber dr. Becker og dr. Chorpita om at ressursteamet for Child FIRST-laben varsles via e-post før eventuelle studier blir gjennomført. (Kontaktinformasjon er å finne under “Support” nedenfor – merk at det er mindre sannsynlig at e-post som sendes direkte til forfatterne, vil bli raskt behandlet). Dette er også en god fremgangsmåte for å sikre at du ikke dupliserer andres forskningsarbeid eller ideer (for eksempel ved å arbeide med oversettelser som allerede er igangsatt av et annet forskningsteam). Der MTT eller avledede versjoner brukes i publisert forskning, skal utviklingen av MTT anerkjennes med korrekte akademiske henvisninger.

Anbefalt omtale ved bruk av MTT i publisert forskning er som følger:

Tiltenkt bruk	Foretrukket henvisning
Dersom du i forskning bruker instrumentet med 35 ledd eller en av skalaene	Chorpita, B.F., & Becker, K.D. (2022). Dimensions of treatment engagement among youth and caregivers: Structural validity of the REACH framework. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> , 90, 258–271. https://doi.org/10.1037/ccp0000711
Dersom du generelt refererer til den konseptuelle REACH-modellen	Becker, K.D., Boustani, M., Gellatly, R., & Chorpita, B. (2018). Forty years of engagement research in children’s mental health services: Multidimensional measurement and practice elements. <i>Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology</i> , 47, 1–23. https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1326121

Hvis du bedriver stipendstøttet forskning der MTT står sentralt, slik at du vil oversette, skape nye normative datasett og utforske nye leveringsplattformer eller ganske enkelt ønsker å oppskalere implementeringen av instrumentet, og hvis du forventer behov for veiledning i forskningsarbeidet eller ved publisering av resultatet, bør du budsjettere for support fra Child FIRST-laben på UCLA. Hvis du er usikker på hvordan du skal gå frem når du planlegger forskningen, kan du sende e-post til supportteamet (se “Support” nedenfor).

Omarbeidelser, oversettelser og avledede arbeider

Omarbeidelser og avledede arbeider er ikke autorisert uten skriftlig tillatelse fra Chorpita og Becker. Når det gjelder omarbeidelser, skal ingen endringer gjøres i opphavsrettslige opplysninger og annen tekst om kilder og betingelser. Det er ikke tillatt å skape egne skåringsverktøy uten tillatelse, og tillatelse vil bare bli gitt dersom skåringsverktøyet er avgrenset til bruk innenfor en definert organisasjon og ikke skal offentliggjøres.

Oversettelser er tillatt når tillatelse er innhentet, og slik tillatelse gis vanligvis når (a) rådende beste praksis for oversettelsesprosedyrer benyttes til instrumentene, (b) forskningsteamet som oversetter, godtar å levere en kopi av den endelige oversatte versjonen av instrumentet (i både Word- og PDF-format) til ikke-kommersiell distribusjon på UCLAs nettsted, og (c) oversetterteamet anerkjenner at Chorpita og Becker beholder opphavsretten til eventuelle oversatte versjoner. All kommersiell bruk eller gjensalg av dette instrumentet og nåværende og fremtidige avledede arbeider er strengt forbudt. MTT og tilhørende instrumenter er ment å være fritt tilgjengelig for interesserte brukere, og dette er bare mulig når sluttbrukerne deltar i et respektfullt og rimelig samarbeid.

Support

Ettersom alle disse instrumentene er kostnadsfrie for sluttbrukeren, blir all support gitt på frivillig grunnlag av utviklerne og andre i forskningsmiljøet. Ved spørsmål som ikke besvares i denne veiledningen, kan du sende en e-post til teamet i Child FIRST-laben ved UCLA, til følgende adresse: RCADS@psych.ucla.edu. Henvendelsen vil bli videreformidlet til instrumentets utviklere eller til medlemmer av deres laboratorier. Vær tålmodig, og prøv å unngå e-posthenvendelser inntil du har lest den nyeste versjonen av brukerveiledningen og fremdeles ikke har klart å løse problemet på egenhånd.

Administrering og skåring

Administrering. Det anbefales at instrumentet administreres til respondenter på en slik måte at serviceleverandørenes direkte tilgang til informasjon på ledd-nivå begrenses. Bakgrunnen for denne anbefalingen er at responsene kan få et for positivt bias dersom respondentene føler at de blir nøye overvåket. Til dags dato har den publiserte forskningen på MTT benyttet administrering via tredjepart, der serviceleverandøren kun blir meddelt skalaskårene (for eksempel "Skalaskåren for relasjon er 11") og/eller eleverte skalaer (for eksempel "Denne omsorgspersonen er i risikoområdet på skalaen for relasjon").

MTT viser til "terapi" i instruksene, men noen respondenter kan bruke andre, lokale begreper, og i slike tilfeller anbefales det å orientere respondenten muntlig mot betydningen "terapi" i denne konteksten (for eksempel "når det står terapi i instrumentet, viser det til hjelpen du har fått"). På samme måte brukes termen "rådgiver" om serviceleverandøren, men administratoren må kanskje avklare overfor respondenten hva som menes, det vil si den personen som leverer tjenestene som evalueres (for eksempel "når det står rådgiver i skjemaet, kan du tenke på det som terapeuten din").

I tillegg kan noen skalaer være mer eller mindre relevante på et gitt tidspunkt, og nøyaktig kartlegging av avhenger av ytterligere forskning. Det kan for eksempel være mulig å administrere ledd for Forventning ved det første behandlingstidspunktet (eller til og med tidligere), mens det kan være mer hensiktsmessig å administrere ledd for Relasjon etter tre eller fire behandlingskontakter. Når det gjelder timingen, tyder litteraturen om engasjement på at den er dynamisk, slik at en "god" skåre på ett tidspunkt ikke hindrer problemer med engasjement som kan oppstå senere. Det kan derfor være hensiktsmessig å vurdere fortløpende måling i intervaller som betraktes som egnet for situasjonen (for eksempel månedlig).

Til slutt: Dersom kartleggingen er rettet mot et bestemt domene (for eksempel der en fagperson benytter psykoedukasjon for å adressere en lav skåre på skalaen Klarhet), er det mulig å administrere en enkelt skala ved relativt hyppige intervaller (for eksempel ukentlig) for å teste for responsen på denne intervensjonsstrategien. Tiltaket er organisert i "paneler" der administratoren kan indikere hvilket undersett med ledd som skal besvares.

Skåring. Ved skåringen av MTT tildeles hvert ledd en numerisk verdi fra 0 til 3, der 0 = helt uenig, 1 = uenig, 2 = enig og 3 = helt enig. For hver subskala summeres de numeriske verdiene for alle sju ledd. Den høyeste mulige skåren er altså 21, og den laveste er 0.

Manglende data for raskårer kan håndteres ved å distribuere resterende ledd i en skala. Det anbefales at skalaer med mer enn to manglende ledd ikke skåres. Skalaskåren regnes ut ved at summen av fullførte ledd i den aktuelle skalaen deles med antall fullførte ledd, og deretter ganges med det totale antallet ledd i skalaen før resultatet avrundes. Dersom det for eksempel mangler ett ledd fra skalaen Relasjon (som har sju ledd), og summen av de seks fullførte leddene er 12, deler du 12 med 6 (2) og ganger med 7, slik at du får 14. Etter distribuering er skåren altså 14, og ikke 12.

Språk og versjoner

MTT er i dag tilgjengelig på amerikansk engelsk, spansk og norsk . Hvis du vil oversette MTT til et nytt språk, vennligst send en e-post til supportteamet (se "Support" ovenfor).

Versjoner av MTT som ikke finnes på nettstedet for UCLA Child FIRST, er ikke autorisert. Vi oppfordrer til ikke å bruke uautoriserte instrumenter og **kan ikke besvare henvendelser** om instrumenter som ikke finnes på UCLA-nettstedet Child FIRST.

Kort beskrivelse av utviklingen av instrumentet

Et utvalg med 1807 ungdommer, primært spanskættede amerikanere (56,0%) og afroamerikanere (26,3%) (*M* alder = 12,7; 46,8 % jenter) og/eller deres foresatte, som benyttet skolens psykiske helsetjeneste i Los Angeles i California og i det mindre befolkede Sør-Carolina, vurderte engasjementet i behandlingen sin cirka fire uker etter inntaksvurdering. Chorpita og Becker (2022) rapporterte en faktorstruktur som støttet den hypotesiserte 5-faktormodellen sammenlignet med alternative 1- og 4-faktormodeller. I tillegg var 5-faktorstrukturen konsistent på tvers av ungdommenes og de foresattes rapporter og på tvers av alder, etnisk tilhørighet, region og foresattes språk.