

Behandling på bortebane

Matt Oxman

Samme forskningsmiljø i Bergen både utviklet og testet firedagersbehandlingen, uten kontrollgruppe. Derfor gjennomførte Gunvor Launes og kolleger en randomisert studie i Agder.



DISPUTANT Gunvor Launes

INSTITUSJON Institutt for klinisk psykologi, Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen

AVHANDLING Konsentrert eksponeringsterapi for voksne pasienter med tvangslidelse: Effekten av Bergen Fire-Dagers Behandling (B4DT)

DISPUTERTE 23.05.24

– *Du disputerte nylig. Hva forsket du på, og hvorfor?*

– Mine kollegaer og jeg forsket på effekten av «Bergen 4 Day Treatment». Behandlingen var kun testet i Helse Bergen, der den ble utviklet, og uten kontrollgruppe. Effekten av en psykologisk behandling blir ofte mindre i nye miljøer. En årsak kan være større entusiasme for behandlingen i teamet som utviklet den. Derfor gjorde vi en randomisert studie på Sørlandet sykehus, i Kristiansand.

– *Hvordan forsket dere på dette?*

– 48 deltakere ble tilfeldig fordelt på tre grupper: en gruppe som fikk terapien, og to kontrollgrupper. Deltakerne i den første kontrollgruppen fikk selvhjelpsbok, mens de i den andre ble satt på venteliste. Vi målte symptomer på tvangslidelse, samt depresjon og angst, og pasientenes tilfredshet med behandlingen de fikk. Vi gjorde målinger i alle tre grupper før behandling, umiddelbart etter og tre måneder senere. I tillegg fulgte vi opp terapigruppen seks måneder etter endt behandling.

– *Hva var hovedfunnene?*

– Umiddelbart etter behandling var det remisjon hos 10 av 16 pasienter i terapigruppen, sammenliknet med to av 16 i selvhjelpsgruppen, og null av 15 i ventelistegruppen. Etter seks måneder var det remisjon hos 13 av 16 i terapigruppen. Vi fant også god effekt av terapien på angst og depresjon. Pasienter i terapigruppen sa de var generelt fornøyde med behandlingen og ville anbefale den til andre med liknende problemer. Én pasient, i ventelistegruppen, fullførte ikke studien.

– *Hva var de viktigste begrensningene ved forskningen, og hva har de å si?*

– Vi fulgte pasienter i seks måneder. Vi trenger mer langvarige randomiserte studier for å være sikre på effekten over tid. En annen begrensning var at å få selvhjelpsbok eller bli satt på venteliste, hadde relativt lav forventet effektstørrelse.

– *Hva lærte du om forskningsmetode som du tenker er nyttig for psykologer flest å forstå?*

– Å kjøre en randomisert studie er krevende. For eksempel kunne det være vanskelig å vurdere om det var etisk at en pasient skulle vente tre måneder på randomisering, før de fikk behandling.

– *Hvordan var det å være stipendiat?*

– Det var vanskelig å finne tid til skriving i en travel hverdag som overlege. Og så hadde jeg lite følelse av fellesskap med de andre stipendiatene i Bergen, ettersom jeg jobbet på Agder, og jeg var mye eldre enn de fleste andre. Som bestemor og stipendiat er behovene litt annerledes.

– *Hvis du fikk frie tøyler til å forske videre, hva ville du gjort?*

– Jeg ledet oppbyggingen av et godt og stabilt team for behandling av tvangslidelse i Kristiansand i omtrent et tiår. Nå har jeg funnet et nytt område som jeg synes er veldig spennende: sammensatte lidelser med utmattelse, angst og smerter. Her er det stor mangel på forskning, og en pasientgruppe som vokser enormt i antall.

Tips til nye stipendiater

Stipendiatlivet kan være tøft og ensomt, sier Launes. Hennes råd: Pass på at du alltid har minst én person du kan støtte deg på underveis, og vær ærlig på hvordan du har det.