

# Kognitiv åtferdsterapi 1 - Sovemedisin 0

Børge Sivertsen har fått ein start på forskarkarrieren som kunne ta søvnen frå kven det skulle vera: publisering i JAMA, med påfølgjande internasjonal pressestorm.

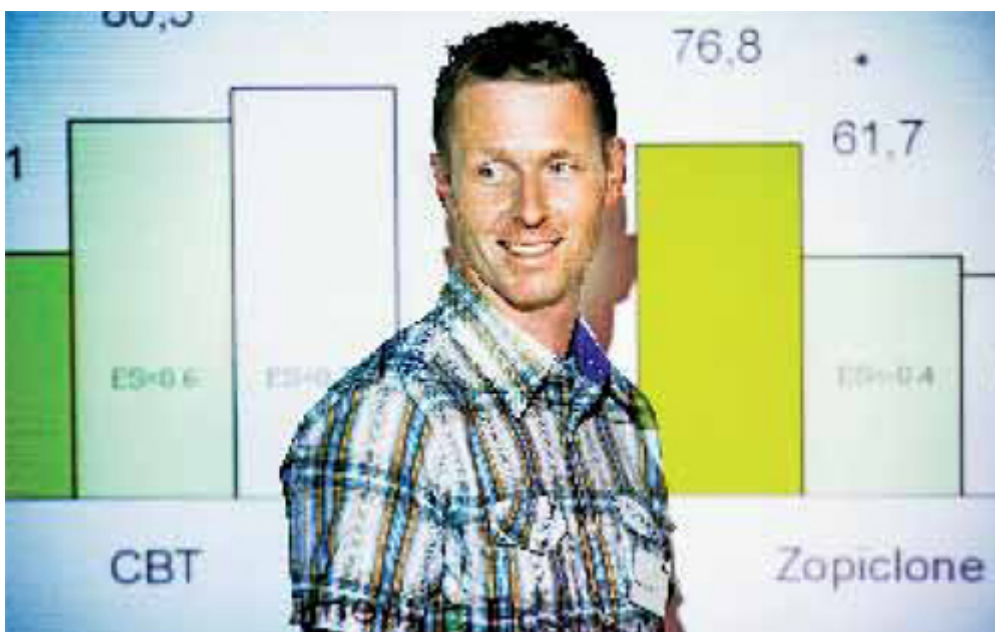
TEKST:

**Arne Olav L. Hageberg**

FOTO:

**Bo Mathisen**

PUBLISERT 27. oktober 2006



Stipendiaten er del av den tverrfaglege søvnforskningsgruppa ved Universitetet i Bergen. I juni i år gjorde dei kjent resultata frå eit studium som samanlikna effekten av kognitiv åtferdsterapi (CBT) med sovemedisinen zopiklon nytta på eldre personar med kroniske søvnvanskar. Her heime slumra media seg gjennom sommarferie og agurktid, men i utlandet fekk fleire tunge aktørar augo opp for dei oppsiktsvekkjande resultata.

## Klare resultat

Søvnvanskar er mellom dei mest vanlege helseplagene og har ei rekkje negative konsekvensar – for dei som blir råka, for pårørande og for arbeidslivet. Som eit døme nemner Sivertsen at personar med insomni har dubla risiko for alvorlege affektive lidningar.

I samband med så vel psykiske som somatiske plager kan det vera vanskeleg å kartlegga om søvnmangel er ei primær eller ei sekundær lidning, men ifølgje forskaren er dette ofte ikkje så viktig. Insomni forsterkar ofte depresjonar og andre lidingar. Sjølv om det skulle vera eit symptom ein behandlar, så er symptomet i seg sjølv så alvorleg at det verkar attende og forverrar ei eventuell primærlidning.

46 pasientar over 55 år (snitt 61 år) blei randomiserte til anten CBT, zopiklon (7,5 mg) eller placebo. Behandlinga varte i seks veker, med oppfølgingsundersøking eit halvt år seinare. Utfallsmåla besto av både subjektiv og objektiv søvnregistrering ved hjelp av høvesvis søvndagbok og polysomnografi.

Dei som fekk CBT, hadde signifikant betre behandlingseffekt på dei fleste utfallsmåla. Dei hadde høgare søvneffektivitet, mindre vakentid i løpet av natta og meir tid i djup søvn (søvnstadium 3 og 4) samanlikna med dei andre gruppene. Zopiklon var ikkje meir effektivt enn placebobehandling, og førte faktisk til ein signifikant *nedgang* i djup søvn. Ved oppfølgingsundersøkinga seks månader etter var gruppeforskjellane uendra eller forsterka.

– Sovemedisinar bør bare vurderast ved akutte søvnproblem, konkluderer psykologen.

## **David og Goliat**

Etter at resultatane blei publiserte i det amerikanske legetidsskriftet JAMA i sommar, blei førsteforfattar Børge Sivertsen nedringd av internasjonale journalistar. Over 80 medium frå heile verda har referert den bergenske forskinga, og tøffast av alt synest Sivertsen det var å få framsida i det viktige økonomiske tidsskriftet *Forbes Magazine*.

Under tittelen *Behavioral Therapy 1, Sleeping Pills 0* skreiv dei mellom anna: «Dårleg nytt for sovepilleprodusentar: Ein ny rapport i det prestisjetunge *Journal of the American Medical Association* fortel at ei seks vekers behandling med psykologisk terapi kan vera meir effektivt enn medisinar mot søvnløyse.»

Søvngruppa ved Universitetet i Bergen, som Sivertsen er ein del av, blir leidd av professor Inger Hilde Nordhus. Dei går inn i eit forskarnettverk ved Institutt for klinisk psykologi som især arbeider med psykologisk behandlingssforskning. No har altså det vesle forskingsmiljøet mellom dei sju fjella teke opp kampen mot den mektige internasjonale farmasøytiske industrien.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 43, nummer 11, 2006, side 1188-1189*

### **TEKST:**

**Arne Olav L. Hageberg**, Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet

### **FOTO:**

**Bo Mathisen**

