

Rannsóknir á sálrænni meðferð

Eiríkur Örn Arnarson

Við meðferð á geðtruflunum er beitt margvíslegum meðferðarformum. Eitt þeirra er sálræn meðferð (psykóþerapía). Á seinni árum hafa kröfur aukist um að meðferð sýni árangur, í hvaða formi sem hún er. Rannsóknir hafa farið fram á árangri nokkurra tegunda sálrænnar meðferðar. Ýmsir erfiðleikar hafa komið fram við þessar rannsóknir.

Markmið ólíkra meðferðarforma geta verið mismunandi og torveldað samanburð. Sumar niðurstöður má meta á hlutlægan hátt en aðrar ekki. Má taka sem dæmi meðferð flughræðslu. Geti einstaklingur ferðast með flugvél án óþæginda að lokinni meðferð má segja að meðferð hafi borið árangur. Erfiðara er að meta árangur, sé markmiðið að bæta tengsli milli hjóna, bæta sjálfsmýnd eða breyta persónuleika. Venjan hefur verið að sá sem meðferð stundar og/eða sjúklingur meti bata eftir að meðferð lýkur og það notað til vitnis um árangur meðferðar. Ýmislegt mælir gegn því að nota slíkt mat á árangri meðferðar. Minni og persónulegir hagir geta haft áhrif og skekkt myndina. Vænlegra er að láta einstakling meta tilfinningar, hugsanir og atferli fyrir meðferð, með vissu millibili á meðan og eftir að meðferð lýkur. Það ber einnig að hafa í huga að viðkomandi kann að finnast hann vera siðferðilega skuldbundinn meðferðaraðila. Hann þurfi að sýna árangur vegna tímans og kostnaðarins sem varið hefur verið

í meðferðina. Að auki getur afstaða gagnvart meðferðaraðila verið jákvæð vegna veittrar aðstoðar. Ýmislegt sem ekki tengist meðferð

Tafla 1

Það sem hafa ber í huga við rannsóknir á sálrænni meðferð

- * Öflun gagna tímafrek.
- * Erfitt að fá nægilega góðan hóp til samanburðar.
- * Persónuleiki, framkoma, reynsla og hæfni þess sem meðferð stundar kann að hafa áhrif á gang meðferðar.
- * Kvarðar sem notaðir eru til að meta árangur meðferðar þurfa að vera áreiðanlegir og réttmætir.
- * Einkenni (staða í þjóðfélagsstiga, ástand, menntun, tekjur, hjúskaparstaða o.s.frv.) getur haft áhrif á gang meðferðar.
- * Þeir sem meðferð stunda geta verið misgóðir vegna mismikillar reynslu og ólíkra aðferða.
- * Siðferðilega getur verið erfitt að láta fólk bíða eftir meðferð til samanburðar við meðferðarhóp.
- * Hvernig ber að meta árangur meðferðar?
Hlutlægt eða huglægt?
Sá sem meðferð stýrir eða sá sem hennar nýtur?
Lífeðlislega/lífefnalega? Hvenær?

gæti hafa haft áhrif á sjúkling, svo sem það sem hann gerir sjálfur til að bæta ástand sitt fyrir utan meðferðartíma og breytingar á högum hans. Mat einstaklings er mikilsvert en hvorki fullkominn né réttmætur kvarði á bata. Mat meðferðaraðila er og huglægt. Hann tekur e.t.v. eftir breytingum sem skipta þann sem meðferðar nýtur litlu máli. Má nefna að atferli einstaklingsins hafi lítið breyst en að hann hafi öðlast betri skilning á ástæðum hinnar röskuðu hegðunar. Einnig kann að vera að hann hafi lært að sætta sig við eigið hlutskipti og búa við það. Því er hugsanlegt að meðferðaraðili dragi þá ályktun að nokkur bati hafi átt sér stað. Ástæða þess að mat meðferðaraðila að meðferð lokinni er svo mikið notað til að meta árangur meðferðar er hversu auðvelt það er í framkvæmd.

Til að bæta mat á sálrænni meðferð þarf að nota kvarða sem eru áreiðanlegir og réttmætir. Sé viðkomandi að leita sér aðstoðar vegna geðlæggðar eða kvíða verður mælitækið að mæla umrædda röskun á áreiðanlegan hátt. Sé álitid að út frá kenningarlegum sjónarmiðum skipti einhverjar ákveðnar breytur máli, þarf að aðgerðabinda vandkvæðin áður en meðferð hefst og búa til áreiðanlega kvarða.

Önnur leið er sú að fylgjast kerfisbundið með atferli, nota spurningarlista, eigið mat, færniskvarða og mælitæki sem meta áreiðanlega þau vandkvæði sem eru til meðhöndlunar. Í hóprannsóknnum er nauðsynlegt að hafa viðmiðunarhóp sem nýtur ekki meðferðar en fær athygli á meðan meðferð fer fram.

Stefna ber að því að leita svara við hvers konar meðferð hentar hverjum og í höndum hvaða meðferðaraðila.

Tafla 2

Atriði sem eru sameiginleg ólíkum tegundum sálrænnar meðferðar

- Veita aðstoð.
 - Gefa fólki skynsamlegar útskýringar á vandkvæðum sínum.
- Veita fólki stuðning til að gera eitthvað raunhæft við erfiðleikum sínum.

Í dag er mörgum tegundum sálrænnar meðferðar beitt. Þegar rannsóknir sýna fram á áhrifamátt meðferðar við ákveðnum vandkvæðum munu önnur áhrifaminni meðferðarform hverfa stig af stigi. Hugsanlegt er að hinar ólíku kenningar í sálrænni meðferð færast nær hver annarri þegar vitneskja fæst um hvaða þættir eða aðferðir duga best. Mikilsvert er að framþróun meðferðar byggji á niðurstöðum rannsókna á meðferð.

Ítarefni

Chassan, J.B (1979). Research Design in Clinical Psychology and Psychiatry (2. útg.). USA: Irvington.

Eiríkur Örn Arnarson er yfirsálfræðingur við Geðdeild Landspítalans.