

# ***Kognitiv terapi: Effektivt mot ångest, depression, och utmattning***

Författare: Kristina Gyllensten, DPsych, Professor Ann Frodi, PhD

Center för Kognitiv psykoterapi i Kungälv har sedan våren 2006 studerat effekterna av den kognitiva terapi som bedrivs på centret. Nivåer av depression, ångest, och utbrändhet har skattats innan och efter kognitiv terapi. Denna rapport har inkluderat de data som inkommit till och med 2008-01-10.

## ***Metod***

### **Design**

Under perioden då studien pågick erbjöds alla patienter som beslutat att påbörja terapi och bedömdes som lämpliga att delta i studien av sina terapeuter. Av de sökande på centret inledde endast en del terapi, andra började i coaching, handledning eller ville ha råd. Terapeuterna var anslutna till Center för Kognitiv terapi och var legitimerade kognitiva psykoterapeuter med kognitiv inriktning eller var studenter på psykoterapeututbildningen med kognitiv inriktning. I studien fyllde deltagarna i ett antal skattningsskalor innan och efter avslutad kognitiv terapi. I studien finns även data från en jämförelsegrupp som har fyllt i skattningsskalorna vid två tillfällen. Grupperna var inte randomiserade och personer i kognitiv terapigruppen valde själva att söka terapi och sökte terapi via sitt företag eller privat.

### **Skattningsskalor**

BDI – Beck's Depression Inventory (BDI) är en självskattningsskala som mäter grad av depression och är ett av de vanligaste instrumenten för att mäta grad av depression. Skalan har funnits ha bra reliabilitet och validitet. Gränsvärde som visar en klinisk nivå av depression >14 (Beck, Steer, Brown, 2005).

BAI - Beck's Anxiety Inventory (BAI) är en självskattningsskala som mäter grad av ångest. Skalan har funnits ha bra reliabilitet och validitet. Gränsvärde som visar en klinisk nivå av ångest var > 8 (Beck & Steer, 2005).

Pinesskalan – mäter utbränning och har funnits ha bra reliabilitet och validitet. Gränsvärde som visar utbränning var >4.0 (Hallsten, Beelaagh, Gustavsson, 2002).

## Deltagare

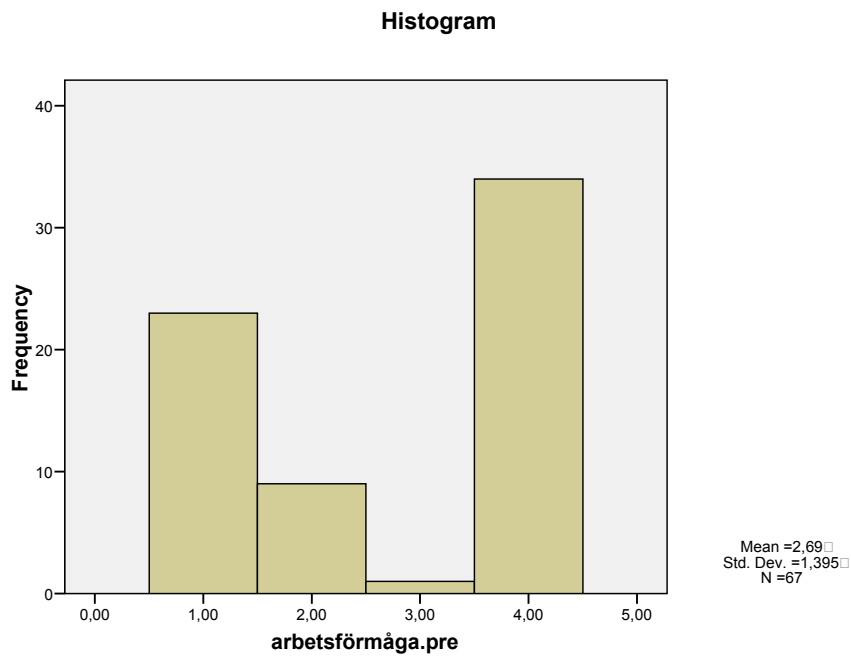
Totalt slutförde 71 personer studien. 172 personer fyllde i skattningsskalorna innan terapin, 71 fyllde i skalorna efter terapin (41%). Endast dessa är med i analyserna. Se tabell 1 för demografiska data.

En jämförelsegrupp, som inte deltog i terapi, från en tidigare utvärdering av Centrets terapi användes, denna bestod av 28 personer från ett stort företag varav 22 var män och 6 kvinnor. Jämförelse av andra demografiska data har inte varit möjlig.

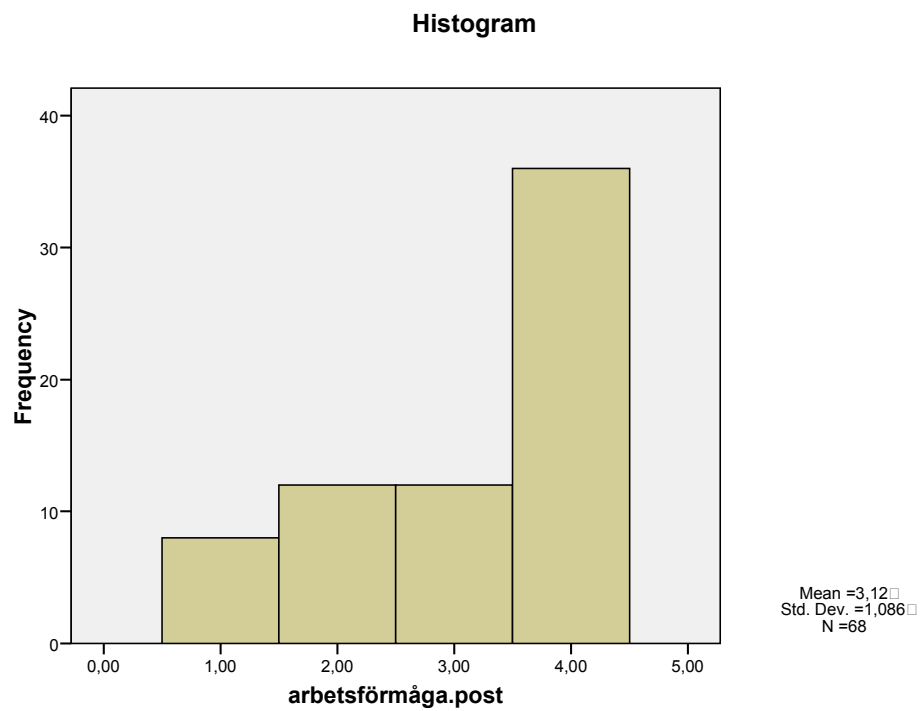
**Tabell.1:** Summering av demografiska variabler

	<b>Kognitiv terapigrupp</b> <i>n</i> = 71	
<b>Kön</b>		
Män	15	
Kvinnor	56	
<b>Ålder</b>		
Medel	40	
Range	19-70	
<b>Födelseland</b>	Antal	Procent
Sverige	65	94.2
Övriga Europa	4	5.6
<b>Sysselsättning</b>	Antal	Procent
Anställd	37	52.1
Student	7	9.9
Sjukskriven	24	33.8
Arbetslös	2	2.8
Pensionär	1	1.4
<b>Arbetsförmåga innan terapi</b>	Antal	Procent
0-25%	23	34.3
26-50%	9	13.4
51-75%	1	1.5
76-100%	34	50.7
<b>Arbetsförmåga efter terapi</b>	Antal	Procent
0-25%	8	11.8
26-50%	12	17.6
51-75%	12	17.6
76-100%	36	52.9
<b>Antal terapitimmar</b>		
Medel	8 timmar	
Range	3-18 timmar	

**Figur 1:** Arbetsförmåga innan kognitiv terapi



**Figur 2:** Arbetsförmåga efter kognitiv terapi



## Resultat

Medelvärden från BDI, BAI, Pinesskalan presenteras i tabell 2 och 3. För att analysera eventuella statistiska skillnader mellan grupperna och eventuella skillnader innan och terapi har t-tests har använts.

### Medelvärden

Medelvärden minskade i kognitiv terapi gruppen på nivåer av depression, ångest, och utbränning. Nivåer av depression och ångest minskar från en klinisk till en icke-klinisk nivå i kognitiv terapi gruppen. Nivåer av depression och ångest minskade inte i jämförelsegruppen, men nivåer av utbränning minskade i denna grupp.

**Tabell 2:** Kognitiv-terapi gruppens skattningar på BDI, BAI, och Pinesskalan innan kognitiv terapi, jämfört med jämförelsegruppen.

	<b>BDI</b> Max = 42		<b>BAI</b> Max = 42		<b>Pinesskalan</b> Max = 7	
	Medel	S.D.	Medel	S.D.	Medel	S.D.
<b>Kognitiv terapi grupp</b>	18.01 (n = 69)	9.01	16.34 (n = 70)	9.53	3.95 (n = 69)	0.98
<b>Jämförelsegrupp</b>	2.86 (n = 28)	2.41	5.33 (n = 18)	4.39	3.0 (n = 14)	0.64
<b>Totalt</b>	13.69 (n = 97)	10.39	14.09 (n = 88)	9.78	3.79 (n = 69)	1.00

**Tabell 3:** Kognitiv-terapigruppens skattningar efter kognitiv terapi, jämfört med jämförelsegruppen.

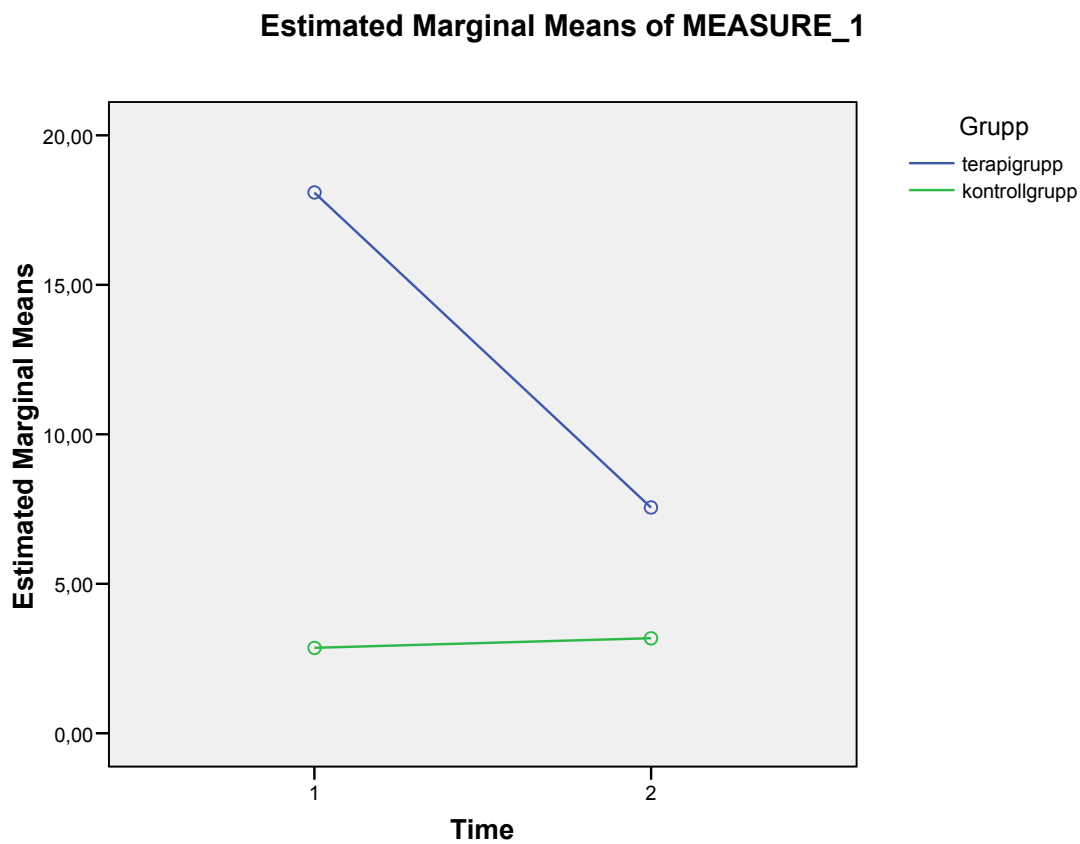
	<b>BDI</b>		<b>BAI</b>		<b>Pinesskalan</b>	
	Max = 42		Max = 42		Max = 7	
	Medel	S.D.	Medel	S.D.	Medel	S.D.
<b>Kognitiv terapigrupp</b>	07.55 (n = 69)	6.85	8.89 (n = 70)	6.96	3.42 (n = 69)	1.01
<b>Jämförelsegrupp</b>	03.18 (n = 28)	2.89	5.50 (n = 18)	3.97	2.88 (n = 14)	0.72
<b>Totalt</b>	06.29 (n = 97)	6.29	8.19 (n = 88)	6.59	3.33 (n = 83)	0.98

### Statistiska analyser

#### ***BDI***

Ett t-test visade att poäng på BDI, i kognitiv terapigruppen, var signifikant lägre innan jämfört med efter terapi ( $t = 11.06$ ,  $df = 68$ ,  $p < 0.0005$ ). Detta resultat tyder på att nivåer av depression hade minskat signifikant efter deltagande i kognitiv terapi. T-test visade att det i jämförelsegruppen *inte* fanns någon signifikant skillnad innan jämfört med efter ( $t = 575$ ,  $df = 27$ ,  $p > 0.05$ ).

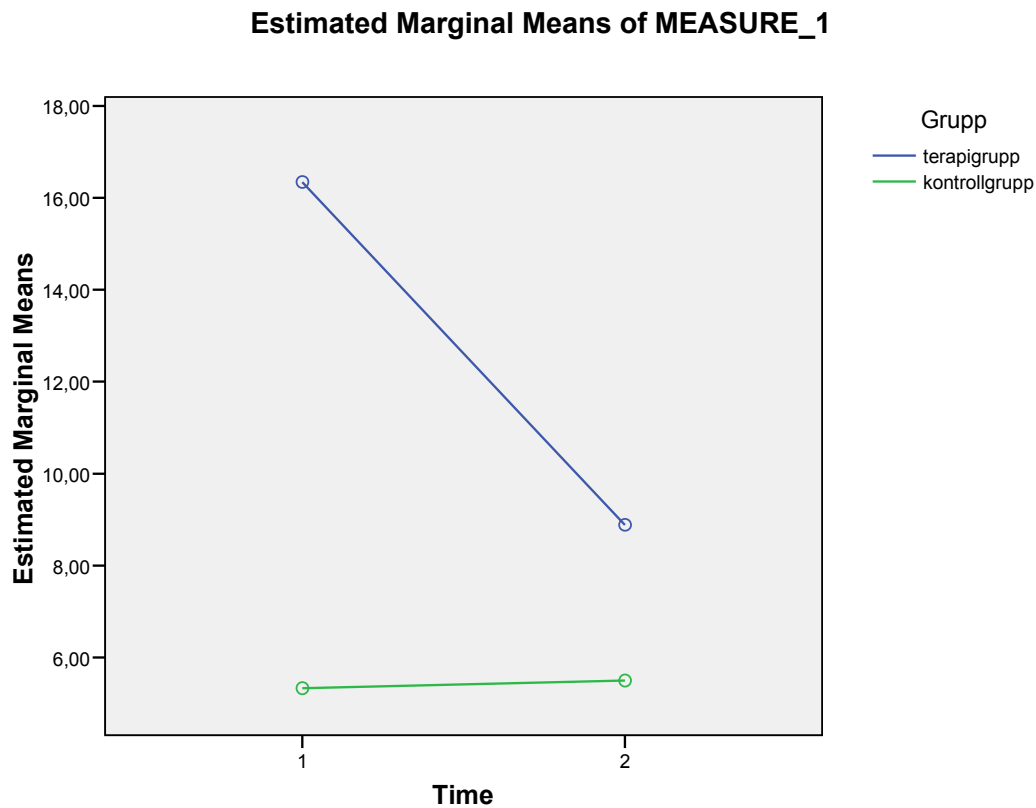
**Figur 3:** BDI innan och efter kognitiv terapi i terapi- och jämförelsegrupp



### ***BAI***

Ett t-test visade att poäng på BAI var signifikant lägre, i kognitiv terapigruppen, innan jämfört med efter ( $t = 7.57$ ,  $df = 69$ ,  $p < 0.0005$ ) i kognitiv terapi gruppen. Detta resultat tyder på att nivåer av ångest hade minskat signifikant efter deltagande i kognitiv terapi. T-test visade att det i jämförelsegruppen *inte* fanns någon signifikant skillnad innan jämfört med efter ( $t = 1.61$ ,  $df = 17$ ,  $p > 0.05$ ).

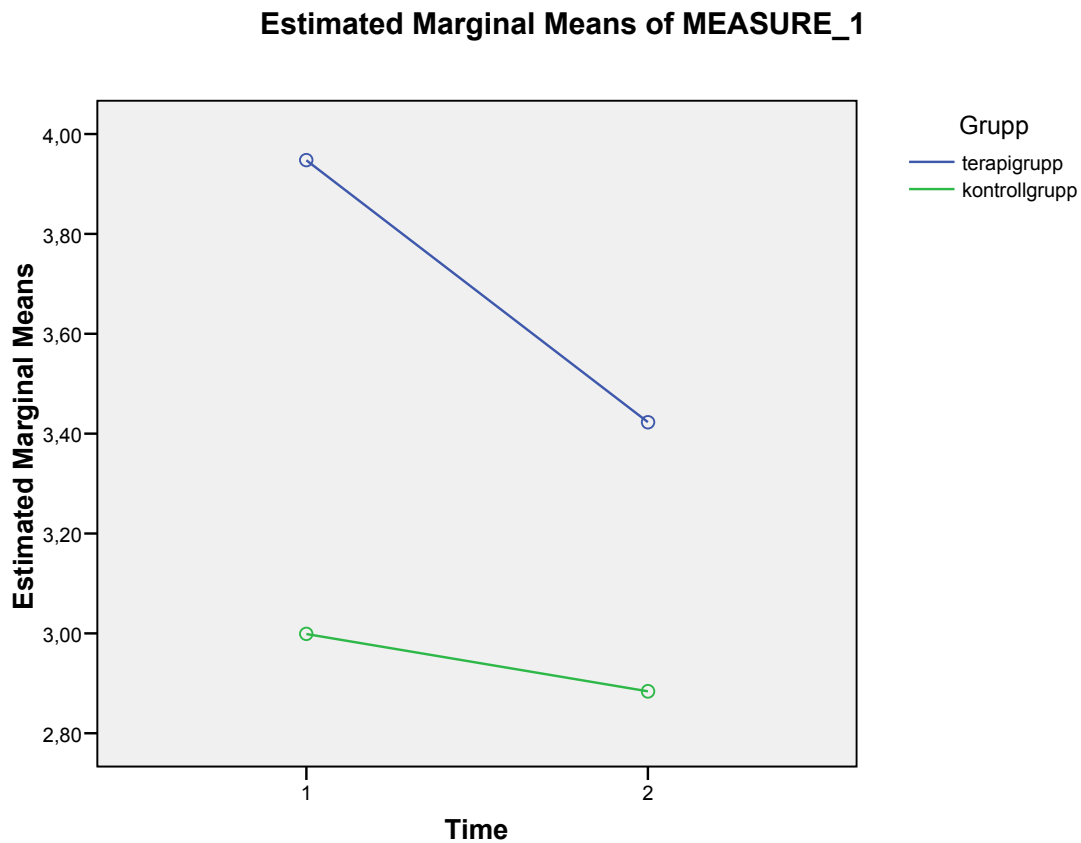
**Figur 4:** BAI innan och efter kognitiv terapi i terapi- och jämförelsegrupp



### ***Pinesskalan***

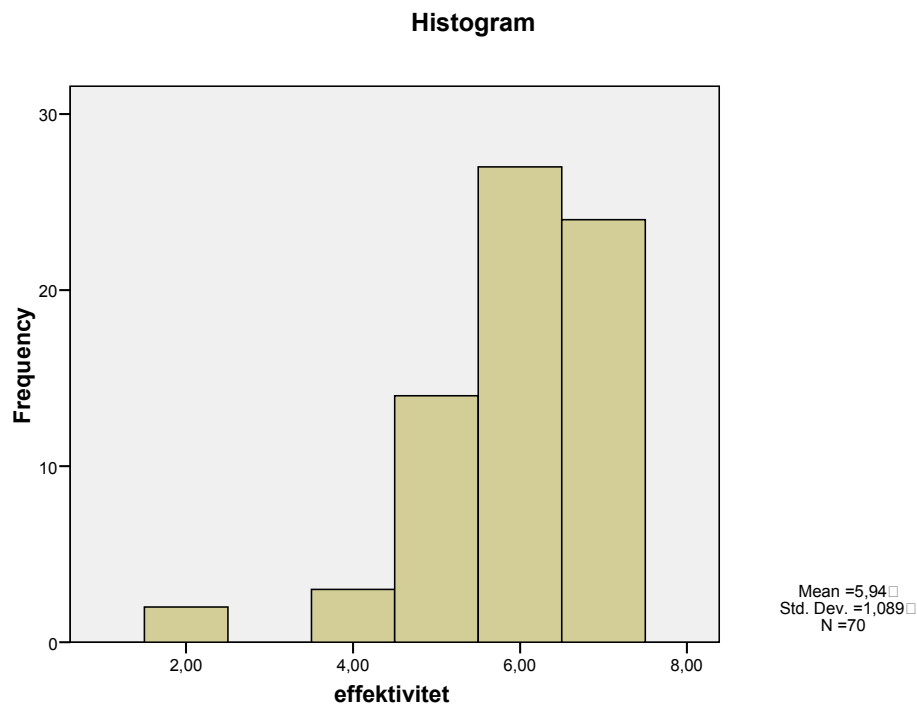
Ett t-test visade att poäng på Pinesskalan var signifikant lägre, i kognitiv terapi gruppen, efter jämfört med innan terapi ( $t = 5.39$ ,  $df = 68$ ,  $p < 0.0005$ ) i kognitiv terapigruppen. Detta resultat tyder på att nivåer av utbränning hade minskat signifikant efter deltagande i kognitiv terapi. T-test visade att det i jämförelsegruppen *inte* fanns någon signifikant skillnad innan jämfört med efter ( $t = 730$ ,  $df = 13$ ,  $p > 0.05$ ).

**Figur 5:** Pinesskalan innan och efter kognitiv terapi i terapi- och jämförelsegrupp



### **Terapi effektivitet**

Studien inkluderade en fråga (enligt Likert-Scale) om hur effektiv patienten uppfattade terapin. Poäng 1 representerade 'inte effektiv alls' poäng 7 representerade 'väldigt effektiv'. Deltagarna rapporterade höga nivåer av effektivitet med ett medel på 5.94 (range 2-7).



## *Diskussion*

Studien utvärderade effekterna av kognitiv terapi hos patienter från Center för Kognitiv terapi. Resultaten från studien visar att nivåer av depression, ångest och utbränning, enligt skalorna BDI, BAI och Pinesskalan, hade minskat kraftigt och signifikant efter jämfört med innan kognitiv psykoterapi. Studien visade att patienter skattade terapin som mycket effektiv.

Detta är ett led i ett pågående utvecklingsarbete för att få allt säkrare utvärderingar. Ännu finns flera brister i den aktuella studien – patienterna sökte för olika problem med olika svårighetsgrad, de gick i terapi olika länge, en jämförelsegrupp användes och inte en kontrollgrupp, patienterna hade själva sökt kognitiv terapi och grupperna var inte randomiserade. Studierna omfattar inte heller patienternas diagnoser. Bortfallsanalys är pågående. En mer detaljerad analys av eventuella skillnader mellan jämförelsegruppen och terapigruppen har inte kunnat göras på grund av brister i data.

## **Slutsats**

Trots att studien har flera metodologiska svagheter visar den att många patienter upplever att terapin är mycket effektiv. Detta stärks av att nivåer av depression, ångest, och utmattning har minskat signifikant efter kognitiv terapi och att nivåer av depression och ångest minskar från en klinisk till en icke-klinisk nivå i kognitiv terapigruppen.

## Referenser:

Beck, A.T. & Steer, R. A. (2005). *BAI: Manual, Svensk version*. Stockholm: Psykologiförlaget AB.

Beck, A.T. & Steer, R. A., Brown, G.K. (2005). *BDI-II: Manual, Svensk version*. Stockholm: Psykologiförlaget AB.

Hallsten, L., Beelaagh, K., K., (Gustavsson, 2002). *Utbränning i Sverige: En populationsstudie*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.