

2015-04-29

Kortfattad rapport från NECT-pilotstudien i Göteborg

Bakgrund

Människor med psykisk sjukdom kan återhämta sig. Återhämtning innebär olika saker för människor med psykisk sjukdom. Men många har förklarat att en viktig del av deras återhämtning är att tycka bättre om sig själva, känna hopp och tro att det är möjligt att göra framsteg mot mål som är viktiga för dem.

En omständighet som kan göra det svårare att återhämta sig och känna hoppfullhet är självstigma. Självstigma innebär att en person har börjat tro att stereotypa uppfattningar om psykisk sjukdom är sanna och stämmer på honom eller henne, t.ex. att någon med schizofreni inte kan förbättras, arbeta eller uppleva en meningsfull tillvaro.

En rad insatser för att bemöta och minska självstigma har utvecklats. En av dem, utvecklad av Yanos och kollegor i New York, är Narrative Enhancement and Cognitive Therapy (NECT), som är ett gruppbaserat program där deltagarna lär sig hur man lägger märke till och handskas med självstigma.

Programmet består av fem delar och pågår under 20 möten. Programmet har utvärderats i några studier av upphovsmännen till programmet, det finns två kvantitativa studier med försiktigt positiva resultat och en kvalitativ studie som visar att deltagare uppfattar programmet som hjälpsamt i olika avseenden.

NECT i Göteborg - metod och deltagare

I samband med ett utvecklingsprojekt vid psykoskliniken i Göteborg har NECT utvärderats i en pilotstudie och avsikten är att gå vidare med en randomiserad kontrollerad studie. Pilotstudien var utformad som en kvasiexperimentell studie med skattningar av självstigma, självkänsla och upplevd livskvalitet före och efter programmet. Deltagare i studien valdes ut med hjälp av en föregående screening av självstigma bland klinikens patienter.

Skattningsformulär

Självstigma: Självstigma skattades med hjälp av ett självskattningsformulär utvecklat av Corrigan och kollegor, Self-stigma of Mental Illness Scale – Short Form (SISMIS-SF), som innehåller 20 påståenden uppdelade på fyra delskalor med fem påståenden i varje: *Awareness*, som innehåller skattningar av graden av medvetenhet om omgivningens attityder till personer med psykisk sjukdom (t.ex. ”Jag tror att allmänheten föreställer sig att de flesta personer med psykisk sjukdom är oförutsägbara”); *Agreement* som innehåller skattningar av i vilken grad man instämmer i dessa attityder (t.ex. ”Jag tror att de flesta personer med psykisk sjukdom är oförutsägbara”);

Application som innehåller skattningar av i vilken grad man anser dessa attityder tillämpliga på en själv (t ex ”Eftersom jag har en psykisk sjukdom är jag oförutsägbar”); och *Hurt Self* som skattar i vilken utsträckning dessa attityder påverkar/skadar en själv (t.ex. ”För närvarande har jag mindre respekt för mig själv eftersom jag är oförutsägbar”).

Corrigan ser dessa aspekter som en hierarki av självstigma med allt större påverkan på livssituation, självkänsla och självrespekt. Man måste vara medveten om omgivningens attityder för att kunna instämma i dem. Man måste instämma i omgivningens attityder för att de skall vara tillämpliga på en själv. Man måste tillämpa omgivningens attityder på sig själv för att de skall påverka negativt eller vara skadliga för självkänsla etc.

Självkänsla: Självkänsla skattades med Rosenbergs självskattningsskala för självkänsla som innehåller 10 påståenden om självbild.

Livskvalitet: Upplevd livskvalitet skattades med MANSA som innehåller skattningar av livskvalitet inom 12 livsområden.

Ett formulär med bakgrundsuppgifter om deltagarna användes också, liksom en registrering av antalet träffar deltagarna var närvarande.

Genomförande

Datansamlingen administrerades av gruppledarna i de 8 NECT grupper som startades under hösten 2014. En av grupperna startade senare och ingår därför inte i denna redovisning.

Deltagare

Sammanlagt 48 deltagare i de sju grupperna deltog i studien, 17 av dessa avbröt medverkan i NECT-grupperna, således bygger denna redovisning på 31 kvarvarande deltagare. Bakgrundsuppgifter för dessa återfinns i tabell 1.

Statistik

Parade t-test har använts för att göra jämförelser före-efter NECT insatsen. $P < .05$ använd som signifikansnivå. Effektstorlekar (ES) har beräknats och ES 0.2-0.5 betraktas som små, ES mellan 0.5-0.8 som måttliga/medelstora och ES > 0.8 som stora.

Resultat

Nivåerna av självstigma sjönk statistiskt signifikant både totalt sett i självstigmaskalan och i alla dess delskalor (tabell 2). Minskningen kan också beskrivas som en 22-30% minskning i självstigma beroende på vilken delskala man utgår från. Effektstorlekarna var måttliga till stora, för hela självstigmaskalan var ES över 1.0 vilket är en stor effektstorlek jämförbar med den som kan ses för effektiva psykoterapier eller effektiva psykofarmaka.

Resultaten kan också ses utifrån hur många som rör sig från en hög till en låg nivå av självstigma (tabell 3). Två av deltagarna hade redan vid start en låg självstigma, antalet hade stigit till 12 efter NECT-insatsen.

Det fanns också statistiskt signifikanta och positiva förändringar i självkänsla och upplevd livskvalitet. För livskvalitet var effektstorleken medelstor och för självkänsla liten (tabell 4).

Sammanfattning

Resultaten visar genomgående positiva effekter av NECT-insatsen, både vad gäller självstigma, självkänsla och livskvalitet. Upplägget av pilotstudien medför dock att man inte kan vara säker på att de effekter som ses kan hänföras till just NECT-insatsen. En bärande alternativ förklaring är dock inte speciellt sannolik. Något som talar för att NECT ligger bakom de förändringar man ser är också de relativt stora effektstorlekarna. Det finns således all anledning att gå vidare och pröva NECT i en kontrollerad studie.

Tabell 1. Bakgrundsuppgifter för 31 deltagare

Kön	
Man	15
Kvinna	16
Ålder (m, sd)	
	37 (21-57)
Samboform	
Ensam	22
Förälder	3
Annan	6
Utbildning	
Grundskola	5
Gymnasium	19
Högskola	7
Arbetsituation	
Arbete	4
Arbetslös	13
Utbildning	4
Pension	10
Antal år i psykiatri	13 (3-27)
Antal inläggningar	3 (0-12)
Tvångsvård	
Ja	18
Nej	13

Tabell 2. Förändringar i självstigma i jämförelser före-efter NECT (medelvärden och standardavvikelser)

Delskala SSMIS	Före m, sd	Efter m, sd	Signifikans	Effekt storlek
Aware	30,7 ±7,9	24,0 ±6,9	.001	.94
Agree	18,0 ±8,0	13,1 ±6,6	.001	.67
Apply	14,4 ±6,8	11,3 ±5,6	.007	.52
Hurt	14,9 ±7,1	10,7 ±6,2	.006	.64
Hela skalan	78,1 ±20,4	59,1 ±15,9	.001	1.04

Tabell 3 Förändringar i självstigma utifrån cut-off punkten i SSMIS-SF (≥54)

Självstigma	Antal personer före	Antal personer efter
Låg	2	12
Hög	29	19

Tabell 4. Förändringar i självkänsla och upplevd livskvalitet (medelvärden och standardavvikelser)

Mått	Före	Efter	Signifikans	Effektstorlek
Självkänsla	25,3 ±5,2	28,4 ±5,0	.002	.6
Livskvalitet	48,7 ±13,1	52,5 ±11,1	.023	.3