

Effekt av trening i sinnekontroll hos ungdom med Tourettes syndrom

Geir Øgrim

I aprilnummeret 2009 av JAACAP har Denis G. Sukhodolsky m.fl. en artikkel om effekten av ti individuelle behandlingstimer for ungdom med Tourettes syndrom (TS) og atferdsforstyrrelser. Resultatene er lovende.

Blant artikkelforfatterne gjenkjenner vi også kjente "TS-navn" som J.F. Leckman og L. Scahill. Tjueseks ungdommer (24 gutter, to jenter) ble tilfeldig plukket ut til enten å motta ti timer "Anger Control Training" (ACT) eller "Treatment As Usual" (TAS). Noen av dem brukte medisiner som ikke ble endret i løpet av behandlingsperioden. Ungdommene var i alderen 11 – 16 år med gjennomsnitt på ca 13 år. Alle var diagnostisert med TS eller kroniske tics. I tillegg forelå det atferdsforstyrrelser målt vha. Disruptive Behavior Rating Scale, foreldreversjon. Denne skalaen ble også benyttet i evaluering av resultatene. I tillegg ble det etter behandling foretatt en global klinisk vurdering av en fagperson som ikke kjente til hvilken behandlingsbetingelse den enkelte ungdommen hadde hatt. Det ble også brukt noen andre målemetoder før og etter behandling, som for eksempel "Yale Global Tic Severity Scale", "Child Behavior Checklist" (CBCL), "The Children Inventory of Anger" (selvrapportskala), og Anger Control Scale fra "State Trait Anger Expression Inventory".

"Anger Control Training" (ACT)

ACT består av ti ukentlige individuelle behandlinger á en time. Opplegget er manualisert og har tre hoveddeler:

1. "Arousal management" eller takling av sinne / følelsesmessig aktivering som omfatter de tre første timene. Innholdet dreier seg om å lære å kjenne igjen utløsere for sinnereaksjoner. Deltakerne

tar utgangspunkt i den enkeltes erfaringer. Ulike måter å uttrykke sinne på er også tema. Videre trenes vanlige metoder for mestring av sinne som avspenning, dyp, rolig pusting og positive forestillinger.

2. Kognitiv restrukturering: I de tre neste timene er fokus på såkalt fiendtlig attribuering, altså tendensen til å tillegge andre negative hensikter som så igjen rettferdiggjør eget sinne. Det blir også trent på problemløsningsferdigheter her. Det kan for eksempel dreie seg om å vurdere konsekvenser for en selv og andre av ulike handlinger i en konfliktsituasjon.

3. I de siste timene er fokus på øvelser i å forhindre eller løse sinneprovoserende konfliktsituasjoner hensiktsmessig. Deltakerne kan ta utgangspunkt i tidligere situasjoner og rollespille gode løsninger.

Mellom treningstimene er det lagt opp til at innøvde ferdigheter i sinnekontroll praktiseres i hjemmemiljø og skole, og at erfaringene kort noteres i en logg.

TAU: (Treatment as Usual) innebærer å fortsette med sine vanlige kontakter med behandlingsapparatet. Ofte dreier dette seg om informasjon om TS til barn og foreldre, veiledning til skole og oppfølging av eventuell medisiner. Deltakerne i prosjektet blir oppfordret til ikke å avslutte eller iverksette nye behandlingstiltak mens prosjektet pågår.



Resultater

I utgangspunktet ble 142 aktuelle familier kontaktet for å delta i studien. Kun 32 svarte positivt. Mange av de andre følte ikke at sinne var noe stort problem for ungdommen, eller de hadde ikke tid til å delta i prosjektet. Av de 26 som deltok var 18 på en eller annen form for medikasjon. Målt med forannevnte atferdssjekkliste var det en nedgang i problemskåre på 52 prosent for de som mottok ACT, mens TAU-gruppa bare hadde en nedgang på 11 prosent. Den globale kliniske vurderingen viste at ni av de 13 i ACT-gruppa ble vurdert som mye, eller svært mye bedre, mens bare to i TAU-gruppa viste tilsvarende framgang. Ved 3 mnd. oppfølging ble fortsatt åtte av de ni vurdert som mye eller svært mye forbedret. Effektstørrelsen på forbedringer i ACT-gruppa var på 1,8 som er vurdert til å være meget stor. Det er verdt å merke seg at ACT ikke hadde noen signifikant innvirkning på AD/HD-symptomer, emosjonelle vansker, utagering eller familiefungering. Atten av de 26 pasientene hadde en komorbid AD/HD, men bare en av dem brukte sentralstimulerende medisin.

Referanse

Sukhodolsky DG, Vitulano LA, Carroll DH, McGuire J, Leckman JF, Scahill L. (2009): Randomized trial of anger control training for adolescents with Tourette's syndrome and disruptive behavior, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*;48(4):413-21.

