

SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUSPSYKOTERAPIAN HAITOISTA

Kirsi Honkalampi, professori ja Marianna Virtanen, professori

Itä-Suomen Yliopisto, Kasvatustieteen ja psykologian osasto, psykologia

YHTEENVETO TUTKIMUKSESTA

Tausta

Psykoterapia on lääkehoidon ohessa keskeinen näyttöön perustuva eriasteisten mielenterveyden häiriöiden hoito- ja kuntoutusmenetelmä. Psykoterapian tulostutkimus on osoittanut, että se on vaikuttavaa, mutta psykoterapiasta voi olla myös haittaa riippumatta siitä, johtuuko se terapiateknikoista, asiakkaaseen tai terapeuttiin liittyvistä tekijöistä tai jostakin näiden yhdistelmästä. Haittoista on julkaistu vain vähän tutkittua tietoa.

Selvitimme psykoterapian haittoja systemaattisella kirjallisuuskatsauksella, jossa tavoitteena oli koota yhteen tietoa psykoterapiassa tapahtuneista haittatapahtumista, niiden sisällöstä, laajuudesta ja vakavuudesta asiakkaalle. Tässä selvityksessä haitoilla tarkoitetaan esimerkiksi oireiden pahenemista tai toimintakyvyn heikkenemistä.

Aineisto ja menetelmät

Ensimmäinen psykoterapioiden vaikuttavuutta käsittelevä PubMed-haku tuotti yhteensä 1051 katsausta/meta-analyysia. Tämän lisäksi Cochrane Database of Systematic Reviews tuotti 235 osumaa. Toinen, psykoterapioiden haittoja koskeva PubMed-haku tuotti 144 osumaa. Molemmat kirjoittajat (KH ja MV) kävivät läpi kaikkien näiden tutkimusten otsikot ja/tai abstraktit ja löysivät kokotekstin tarkasteluun yhteensä 490 sellaista katsausta, joissa kohteena olivat psykoterapioihin kohdistuneet RCT-tutkimukset. Tässä tarkastelussa 345 (70 %) katsausta hylättiin, koska niissä ei ollut minkäänlaista mainintaa haittojen arvioinnista ja 17 muiden syiden vuoksi. Jäljelle jäävistä 128 katsauksesta havaitsimme, että haittojen arviointi kohdistui useimmiten terapian keskeyttämiseen, jota tässä analyysissa emme määritelleet psykoterapiasta aiheutuvaksi haitaksi. Löysimme katsauksista yhteensä 31 alkuperäistutkimusta, jotka täyttivät kriteerit ja valikoituivat lopulliseen tarkasteluun. Lisäksi löysimme kuusi psykoterapian haittoja käsittelevää aiempaa katsausta. Tarkastimme näiden katsaus-ten tulososat ja kaikki haittoja käsittelevät alkuperäistutkimukset, ja ne, jotka eivät olleet vielä aineistossa, otettiin mukaan jatkotarkasteluun (n=26). Tarkasteltavia yksittäistutkimuksia valikoitui mukaan yhteensä 57.

Tulokset

- 1) Suuresta määrästä psykoterapioita käsitteleviä katsauksia ja meta-analyyseja vain pieni osa (30 %) oli jollakin tavalla huomionut mahdollisia haittoja, useimmiten mainittiin tutkimuksen keskeyttäminen tai kato.
- 2) Käsiteltävistä 57 alkuperäistutkimuksesta lähes puolet (49 %, n=28) tarkasteli masennuksesta toipumista.
- 3) Aineistoissa oli sekä psykiatrisia että somaattisia aikuis- ja ikääntyneitä potilaita.

- 4) Terapiamuodoista eniten oli tutkittu kognitiivisia terapioita, kuten kognitiivista käyttäytymisterapiaa, joko yksilö- tai ryhmäterapiana toteutettuna (n=27, 47 %) sekä mindfulness-pohjaista kognitiivista terapiaa (n=9, 16 %).
- 5) Vain kolmessa tutkimuksessa (5 %) haittojen ilmaantuvuus oli terapiaa saaneilla tilastollisesti merkitsevästi suurempi kuin kontrolliryhmällä.

Johtopäätökset

Aiemmissa katsauksissa ja meta-analyyseissa on myös havaittu, että haittojen monitorointi on harvinaista, mutta niissä tutkimuksissa, joissa haittoja on seurattu, terapiaa saaneet ovat yleisesti raportoineet vähemmän haittoja kuin kontrolliryhmä. Tässä tutkimuksessa tulokset olivat samansuuntaiset, eli valtaosassa alkuperäistutkimuksia terapiaa saaneet raportoivat vähemmän haittoja kuin kontrolliryhmään kuuluneet.

Tuloksemme osoittavat, että RCT-tutkimuksissa psykoterapian haittojen systemaattiseen seurantaan, tunnistamiseen ja ehkäisyyn ei ole kiinnitetty samanlaista huomiota kuin terapian hyötyihin tai esimerkiksi haittojen seuraamiseen lääketutkimuksissa.

Ne tutkimukset, joissa tietoa kerättiin, raportoivat vähäisiä määriä haittoja, eivätkä koeryhmät yleisesti eronneet kontrolliryhmistä haittojen suhteen. Eniten haittoja oli tutkittu suhteessa kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Vaikuttaa siltä, että yhteen Suomessakin yleisimmin käytetyistä kuntoutuspsykoterapiamuodoista, kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan, ei tämän aineiston perusteella liity haittoja.

Tietoa haitoista voitaisiin kerätä monin tavoin, sekä mittareilla, haastelulla että haittatapahtumatyypillisellä tiedonkeruulla. Dimidjian ja Hollon (2010) korostavat riippumattomien järjestelmien, kuten aineisto- ja turvallisuusseurantaryhmien perustamista haitallisten tapahtumien seuraamiseksi tutkimuksessa ja kliinisessä työssä, mutta ongelmana on, että psykologisten interventioiden haittatapahtuminen raportointi perustuu ”National Research Ethics Servicen (NRES) vakavien haittatapahtumien ohjeisiin, joita ei ole varsinaisesti kehitetty psykologisille interventioille, vaan lääketutkimuksiin (Duggan ym. (2014).

Tiedon puutteeseen voivat olla ratkaisuina riippumattomien järjestelmien (esim. aineisto- ja turvallisuusseurantaryhmän) perustaminen ja tiedon systemaattinen kerääminen haitallisten tapahtumien seuraamiseksi sekä tutkimuksissa että kliinisessä käytännössä. Psykoterapian haittavaikutusten tutkimiseen on kehitetty myös kaksi kyselymittaria, joita ei ole suomennettu eikä Suomessa validoitu. Haittojen arviointiin olisi syytä käyttää ja kehittää standardoituja menetelmiä.

Psykoterapian haittavaikutusten tunnistaminen ja hallinta kertovat hyvistä kliinisistä käytännöistä ja hoidon haittojen ja negatiivisten vaikutusten tunnistaminen auttaa parantamaan hoidon laatua