

Musikterapi til behandling af skizofrenipatienters negative symptomer – et dobbelt-blindet studie

Inge Nygaard Pedersen, Lektor, PhD. Aalborg Universitet. Klinikleder på Musikterapiklinikken, Aalborg Universitet/Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien. Kontakt: innp@rn.dk

På Musikterapiterapiklinikken arbejder musikterapiforskerne Lars Ole Bonde, Niels Hannibal, Charlotte Lindvang samt undertegnede for øjeblikket med en større landsdækkende forskningsundersøgelse, der vedrører musikterapis egnethed til at reducere negative symptomer hos mennesker diagnosticeret med skizofreni. Disse symptomer kan f.eks. være passivitet og isolation i form af social og emotionel tilbagetrækthed. Selve opstarten af undersøgelsen har været undervejs i flere år, og der er søgt fondsmidler af flere omgange. I maj 2015 fik vi 3 millioner af Trygfonden, hvilket muliggør, at undersøgelsen kan gennemføres med forventet 120 deltagere i alt, 60 i en eksperimentelgruppe og 60 i en kontrolgruppe.

Undersøgelsen foregår i et tæt samarbejde med "Center for Skizofreni" på Aalborg Universitetshospital, psykiatrien v. overlæge Jimmy Nielsen. Selve forskningsdesignet er blevet udviklet i et tæt samarbejde med flere læger fra dette center samt med tidligere dekan for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Aalborg Universitet Egon Toft. Projektet er den første prøvesten i at etablere et samarbejde mellem Det Humanistiske Fakultet

og Det Samfundsvidenskabelige Fakultet. En af præmisserne for dette samarbejde er, at vi gennemfører undersøgelsen så tæt som muligt på de betingelser, medicinske undersøgelser er underlagt. Dette indebærer bl.a., at der skal være en kontrolgruppe. Vi skal ikke bare undersøge om standardbehandling plus musikterapi er bedre end standardbehandling alene, da det så kan være den ekstra opmærksomhed patienterne får, der giver et positivt resultat og ikke nødvendigvis musikterapien.

Forskere fra "Center for Skizofreni" foretager undersøgelsesinterviews og observationer af de henviste patienter med henblik på at sikre, at de deltagende patienter har negative symptomer knyttet til selve sygdommen skizofreni. Denne inklusionsundersøgelse skal sikre, at de negative symptomer ikke er til stede på grund af tilstødende depression eller bivirkninger fra medicin. Rating proceduren med interview og observationer bliver foretaget to gange med tre ugers mellemrum, før det kan blive fastsat, om patienterne kan inkluderes i undersøgelsen. Dette indebærer, at de samme to forskere tager rundt i landet og laver undersøgelsesinterview med alle

de deltagere, der bliver henvist til projektet. Interviewene bliver videooptaget og sendt til den samme, centrale forsker, som rater alle optagelserne, hvilket sikrer en interrater pålidelighed, idet der er samme øjne på alle data. Samme procedure bliver foretaget efter endt forløb med både eksperimentalgruppens og kontrolgruppens deltagere, mhp at undersøge om de negative symptomer er reduceret.

Udfordringen ved denne undersøgelse har været, dels at beslutte hvad kontrolgruppen skulle tilbydes, og dels at sikre, hvordan undersøgelsen kan dobbeltblindes. Mht. kontrolgruppe havde vi først besluttet, at vi ville kalde alle tilbud til deltagerne 'samvær med musik', så de ikke vidste, at halvdelen fik musikterapi, og halvdelen fik samvær med en ukendt bostøtte i samme tidsomfang som musikterapien – én time pr uge i 25 uger. Ved nærmere eftertanke blev vi enige om, at det ikke er etisk forsvarligt, at give nogen musikterapi (en behandlingsform), uden at patienten ved det. Vi skiftede så til at kalde det hele musikterapi. Deltagerne får derfor at vide, at de får tilbudt 25 sessioners musikterapi, men at der er to former for musikterapi, som er struktureret forskelligt. De bliver ligeledes bekendt med, at på grund af undersøgelsens art, kan de ikke få at vide, hvilken form de modtager førend forløbet er afsluttet. Alle deltagere får tilbudt en samtale en måned efter forløbets afslutning og kan, i forbindelse med at deltage i et mindre semistruktureret interview, også få at vide, hvilken gruppe de deltog i.

Kontrolgruppen får således tilbudt samvær én time om ugen med en ukendt bostøtte, der skal benytte en spilleliste udvalgt og indspillet af forskergruppen. Alle bostøtter bliver udstyret med den samme spilleliste på en mp3 afspiller, og bliver instrueret i at bruge

den inden start. Herudover kan vedkommende sammen med deltageren lytte til patientens egen medbragte musik. Alle bostøtter bliver således instrueret af en musikterapeut i at anvende musik. Dette betyder, at uanset om musikterapien eller 'ekstra bostøtte med musik' har det mest positive resultat, så spiller musikterapeutens ekspertise en rolle. Dette kan på sigt resultere i, at der skabes yderligere arbejde for musikterapeuter både ift. behandling og ift. undervisning af andre faggrupper.

Alle bostøtter kommer på samme instruktionsseminar før opstart, hvor en musikterapeut instruerer dem i at bruge musikken og hvordan de bør/ikke bør snakke om musikken – alt dette er udformet i en manual. Alle involverede 13-14 musikterapeuter, der skal varetage behandlingen i eksperimentalgruppen bliver ligeledes instrueret i at anvende en manual for musikterapibehandlingen via to træningsseminarer før forløbenes opstart. Blindingen består således i, at deltagerne og de forskere, der foretager rating procedurer før og efter undersøgelsen, ikke ved, hvem der har deltaget i hvilket tilbud – musikterapi eller bostøtte.

Vi er meget spændte på, hvorvidt en sådan blinding kan gennemføres, da der er mange muligheder for, at patienterne er interesserede og spørger den person, de er sammen med, om han/hun er musikterapeut etc. Der bliver indøvet såkaldte 'paratsvar' til sådanne situationer for både bostøtter og musikterapeuter. Endvidere bliver alle tilkendegivelser fra deltagere der går hos en bostøtte, om hvorvidt de er klar over, at de ikke går hos en musikterapeut, registreret og indgår som en variabel i de statistiske beregninger. Ud over at undersøge om deltagernes negative symptomer er reduceret, bliver det også

undersøgt, om deres livskvalitet har ændret sig, og om deres evne til tilknytning har ændret sig. Disse spørgeskemaer bliver udfyldt ved start og slut på forløbet og efter 15 sessioner ud af de 25. Forskere/forskningsassistenter fra Musikterapiklinikken står for denne del af dataindsamlingen.

Hertil kommer, at der indsamles data til kvalitative analyser i form af optagelser af musikimprovisationer fra eksperimentallgruppen ved start, efter 15 sessioner og ved slut på forløbene. Der indsamles sessionsnoter fra alle sessioner og et semistruktureret interview en måned efter forløbets afslutning for alle deltageres vedkommende.

Selve rekrutteringen af patienterne bliver en udfordring og kræver mange kontakter for forskerne. Det er et meget kompliceret arbejde, som er allerede i gang. Af samme grund er der tilknyttet to forskningsassistenter til projektet – Silvia Jensen i Region Nordjylland og Lars Rye Bertelsen i de andre regioner – mhp at kontakte relevante distriktssygeplejersker og kontaktpersoner, samt at finde frem til behandlingsansvarlige læger, som alle bliver vores allierede samarbejdspartnere. Der skal desuden udarbejdes samarbejdsaftaler med alle relevante institutioner, som har deltagere med i projektet. Forskningsassistenterne skal ligeledes have kontrol med rettidig indsamling af den relevante data.

Overlæge Jimmy Nielsen udtalte i pressemeddelelsen (i Politiken den 6. august), at projektet er meget ambitiøst. Det har fra starten været tænkt som et omfattende projekt. Dels rammer skizofreni 1-2 % af befolkningen, og dels har det vist sig, at psykofarmaka kun har ringe eller ingen virkning på de negative symptomer. Avisspalterne har

været fyldte med meninger om medicin og ikke-medicin til disse mennesker hen over sommeren, og med ideer om, at andre psykosociale tiltag skal mere på banen. Vi håber gennem denne undersøgelse, som benytter biomedicinske forskningsmetoder, at kunne vise musikterapiens egnethed til mennesker diagnosticeret med skizofreni. Vi håber også, at vi herigennem kan komme videre i processen med at blive anbefalet af Sundhedsstyrelsen, som en del af standardbehandlingen til denne målgruppe. Undersøgelsen forventes endvidere at afkaste 4-6 videnskabelige artikler i anerkendte psykiatriske og musikterapeutiske forskningstidsskrifter.