

**Terapiat
etulinjaan**

Ahdistuksen kognitiivinen lyhytinterventio (ALI)

Seurantatuloksia, N=386

2024

Ahdistuksen kognitiivinen lyhytinterventio

- Ahdistuksen kognitiivinen lyhytterapia (ALI) on tavoitteellinen 7–17-vuotiaille suunnattu, 5–8 tapaamisen mittainen psykososiaalinen interventio, joka perustuu kognitiivis-behavioraalisen terapian viitekehukseen.
- Ammatillainen työskentelee lapsen tai nuoren kanssa, tai yhdessä tämän sekä vanhempien, huoltajan tai muiden lähiaikuisten kanssa.
- Työskentelyn tavoitteena on ahdistusoireiden, niihin liittyvän haitallisen käyttäytymisen sekä niistä aiheutuvien arjen haittojen ja psyykkisen kärsimyksen helpottaminen.
- ALI:n sisällössä yhdistyy eri ahdistuneisuushäiriöille yhteisten piirteiden parissa työskentely, jonka lisäksi intervention rungoksi voidaan valita yksi neljästä työkalumoduulista erilaisten oireiden ilmiäsuun mukaan:
 - Pelkojen kohtaaminen
 - Murehtimisen vähentäminen
 - Paniikin rauhoittaminen
 - Itseluottamuksen vahvistaminen
- Tapaamisilla seurataan systemaattisesti sovituissa tavoitteissa edistymistä, kokemusta työskentelyn hyödyllisyydestä sekä yli 11-vuotiailla myös oirepisteiden muutosta (GAD-7).

Käytettävissä oleva aineisto

- Jokainen koulutukseen osallistuva toteuttaa koulutuksen aikana useita koulutusinterventioita ja seuraa niiden vaikuttavuutta - koulutuksen yksi keskeinen tavoite on palautetietoisien työskentelyn toteuttaminen yksilökohtaisen tiedon avulla.
- Analyyseissä hyödynnettävä aineisto on koottu koulutusinterventioiden seurantatiedoista.
- Aineisto on oppilas- ja opiskelijahuollon sekä perhepalveluita koskeva naturalistinen seuranta ja käsittelee niiden lasten ja nuorten hoitoa, joita palveluissa muutenkin tavataan.

Terapiat etulinjaan

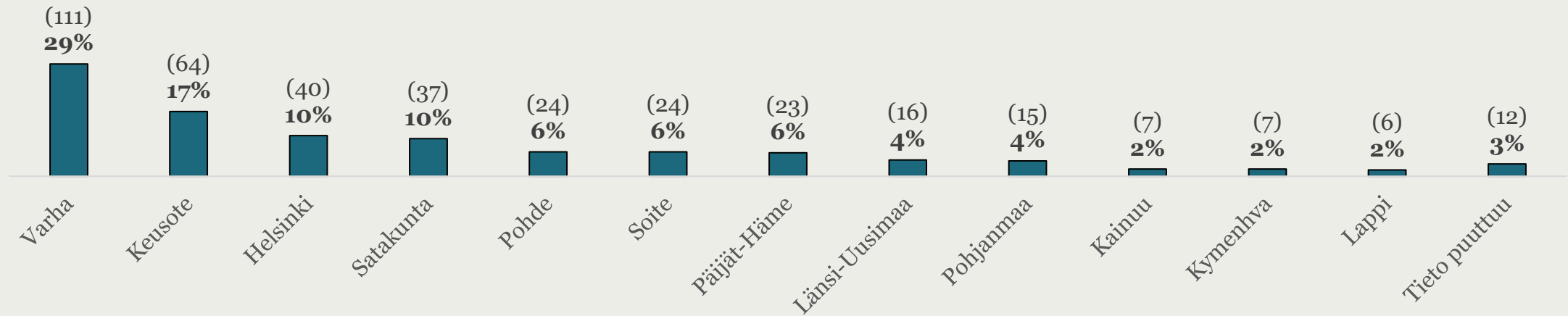
Ahdistuksen kognitiivisen
lyhytintervention tuloksellisuus

**Terapiat
etulinjaan**

Taustatietoja

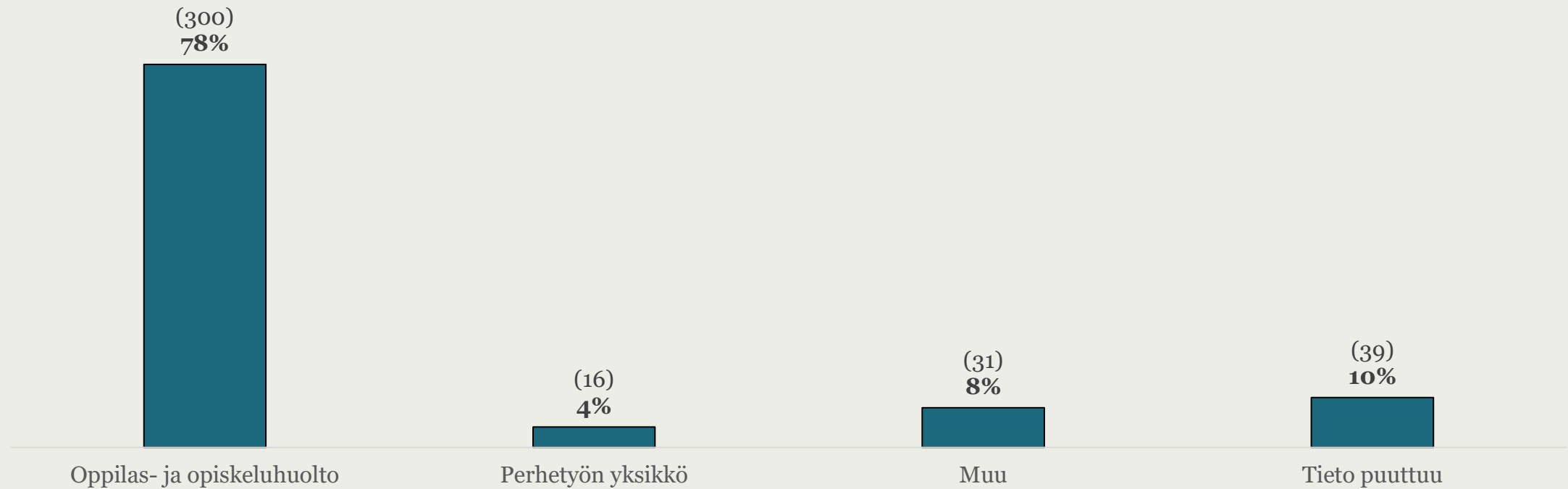
Alueittain toteutuneet interventiot

(n = 386)



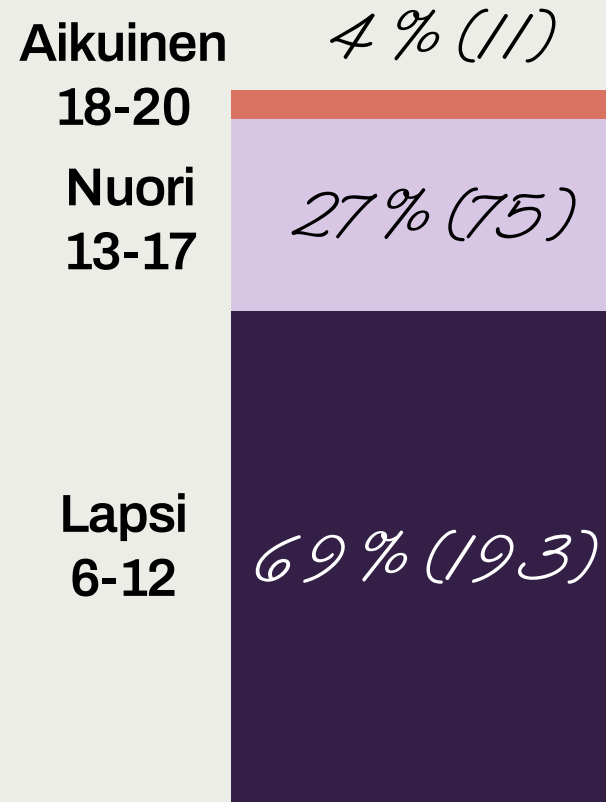
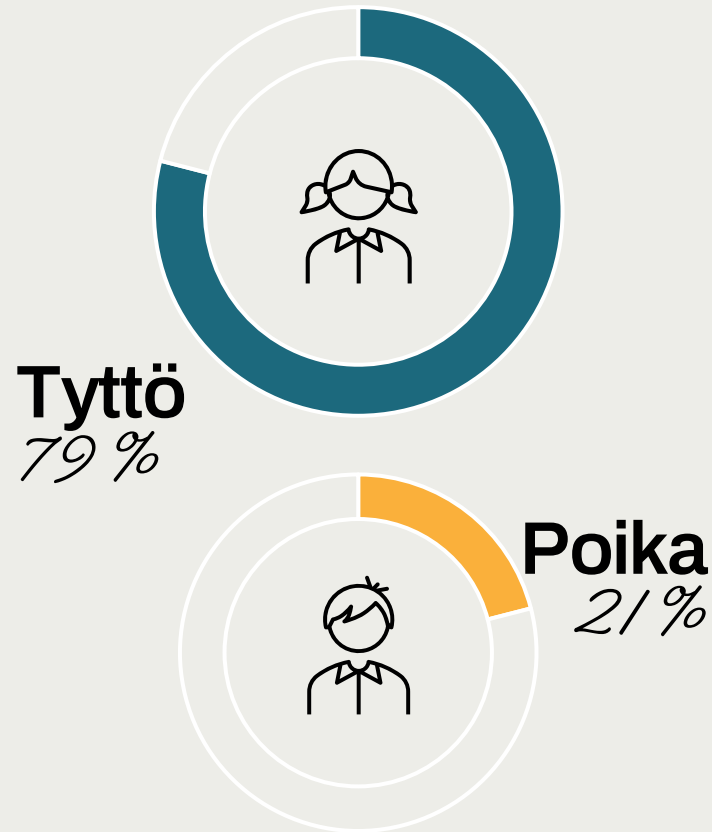
Terapiat
etulinjaan

Yksikkö, jossa interventio toteutettiin



Taustatietoja: ikä ja sukupuoli

ikä n = 279, sukupuoli n = 293

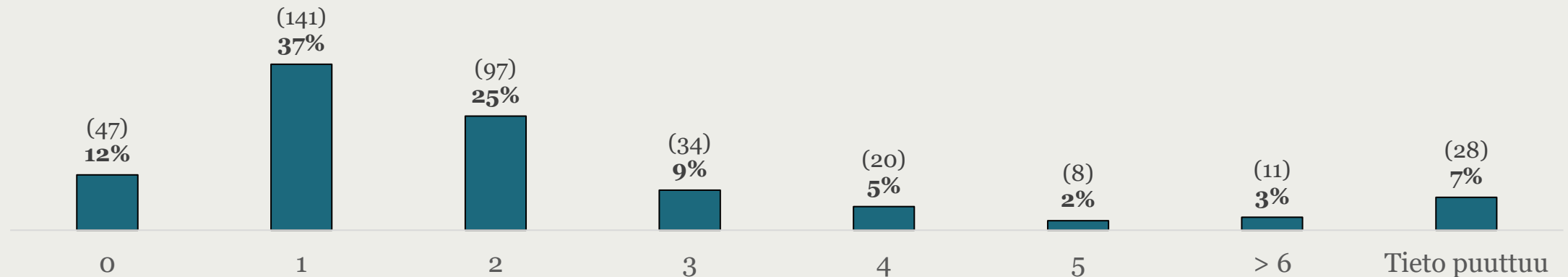


**Terapiat
etulinjaan**

Intervention alussa

Interventio alkaa useimmiten 1-2 viikon odotuksen jälkeen sen suosituksesta

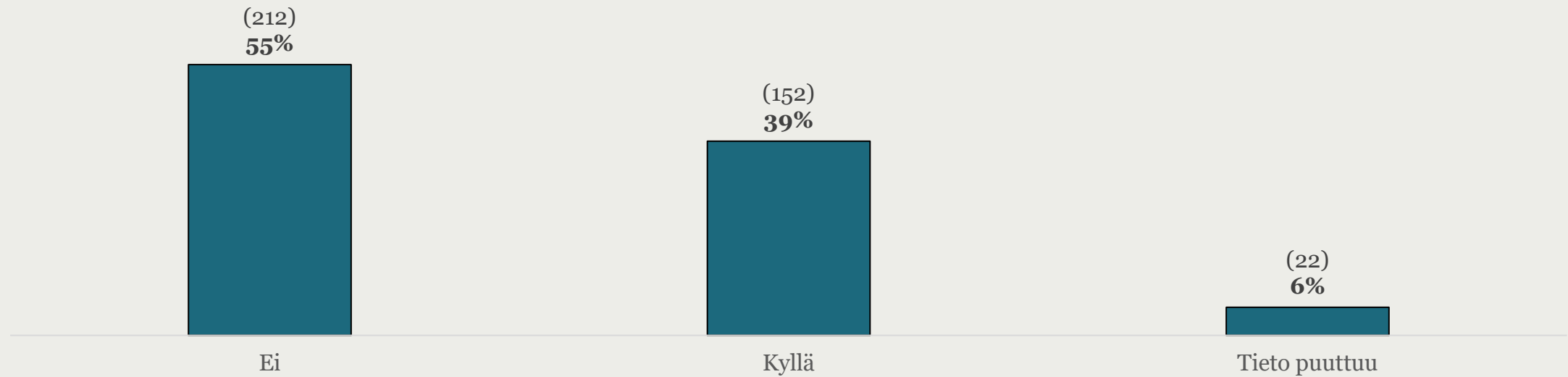
Odotusaika viikkoina (n = 386), pisin odotusaika 20 viikkoa



Terapiat
etulinjaan

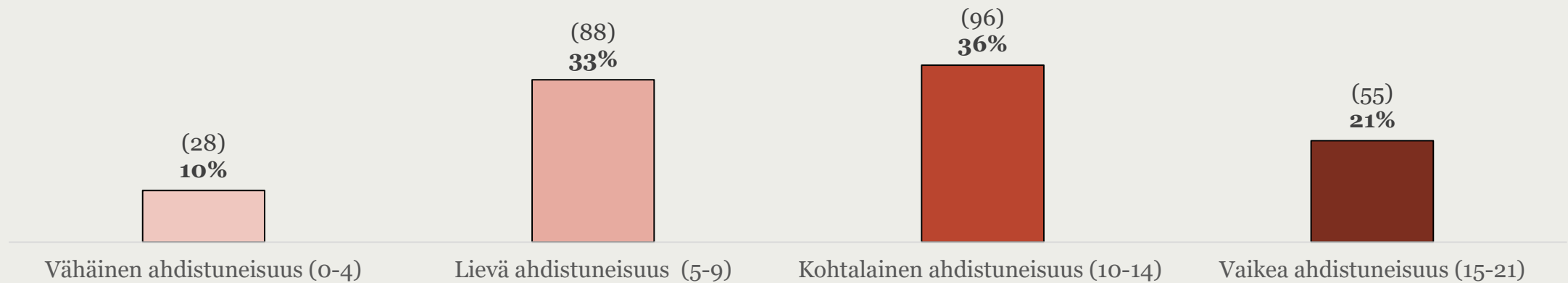
Yli puolella ei ole taustalla edeltävää tukea

(n=386)



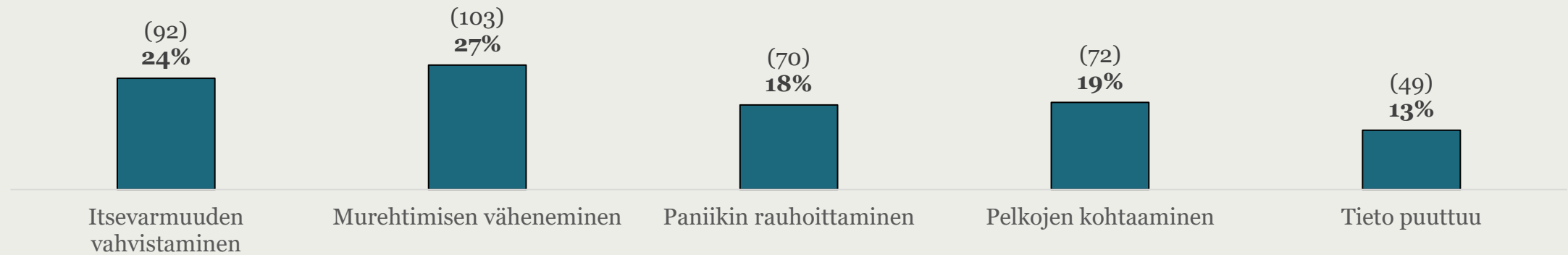
Ahdistusoireiden vakavuus GAD-7 tarkasteltuna intervention alussa

(n = 267)



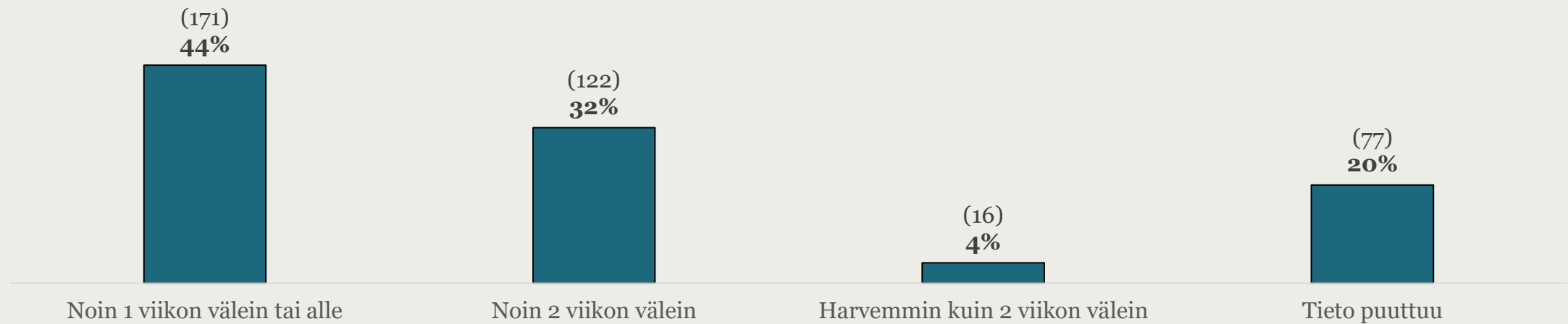
Eri työskentelymoduuleja hyödynnetään tasaisesti

(n=386)



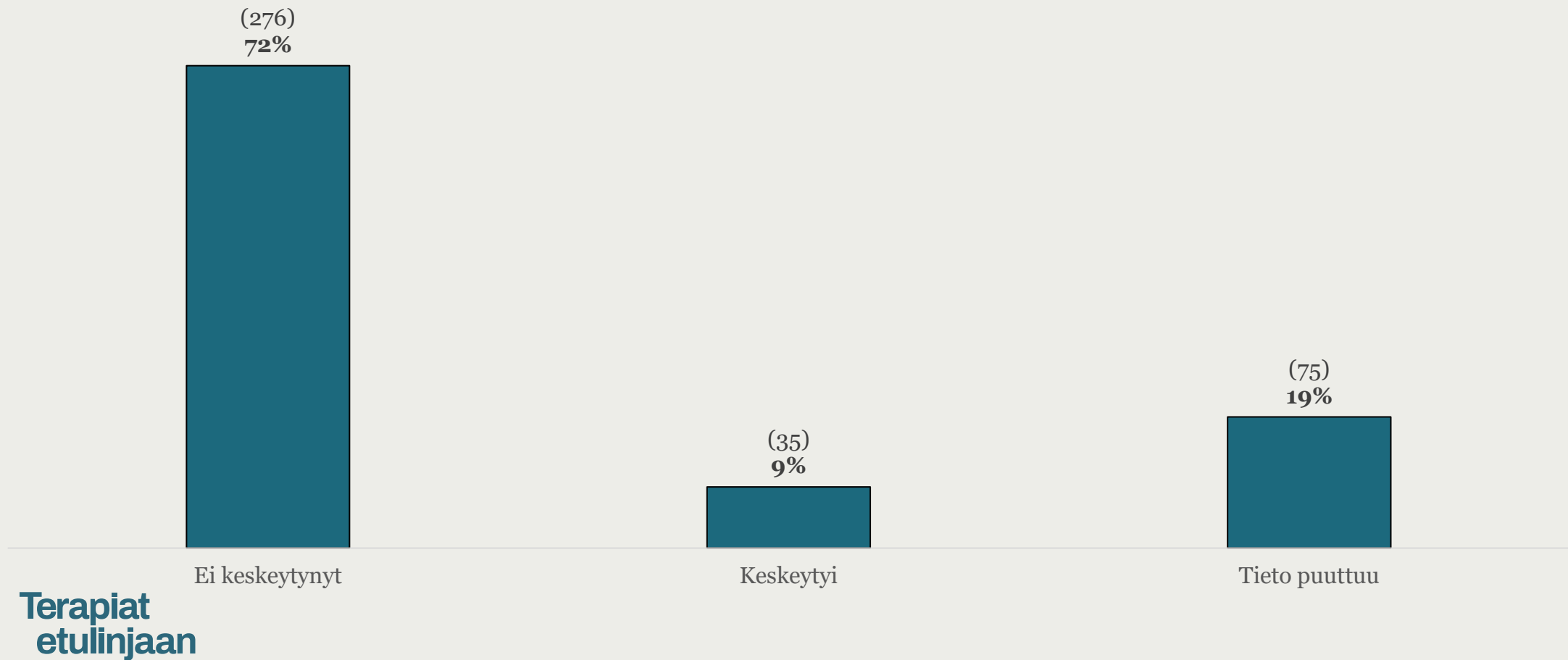
Tapaamiset toteutuivat pääsääntöisesti viikon tai kahden välein

(n = 386)



Intervention keskeytyminen

(n=386)



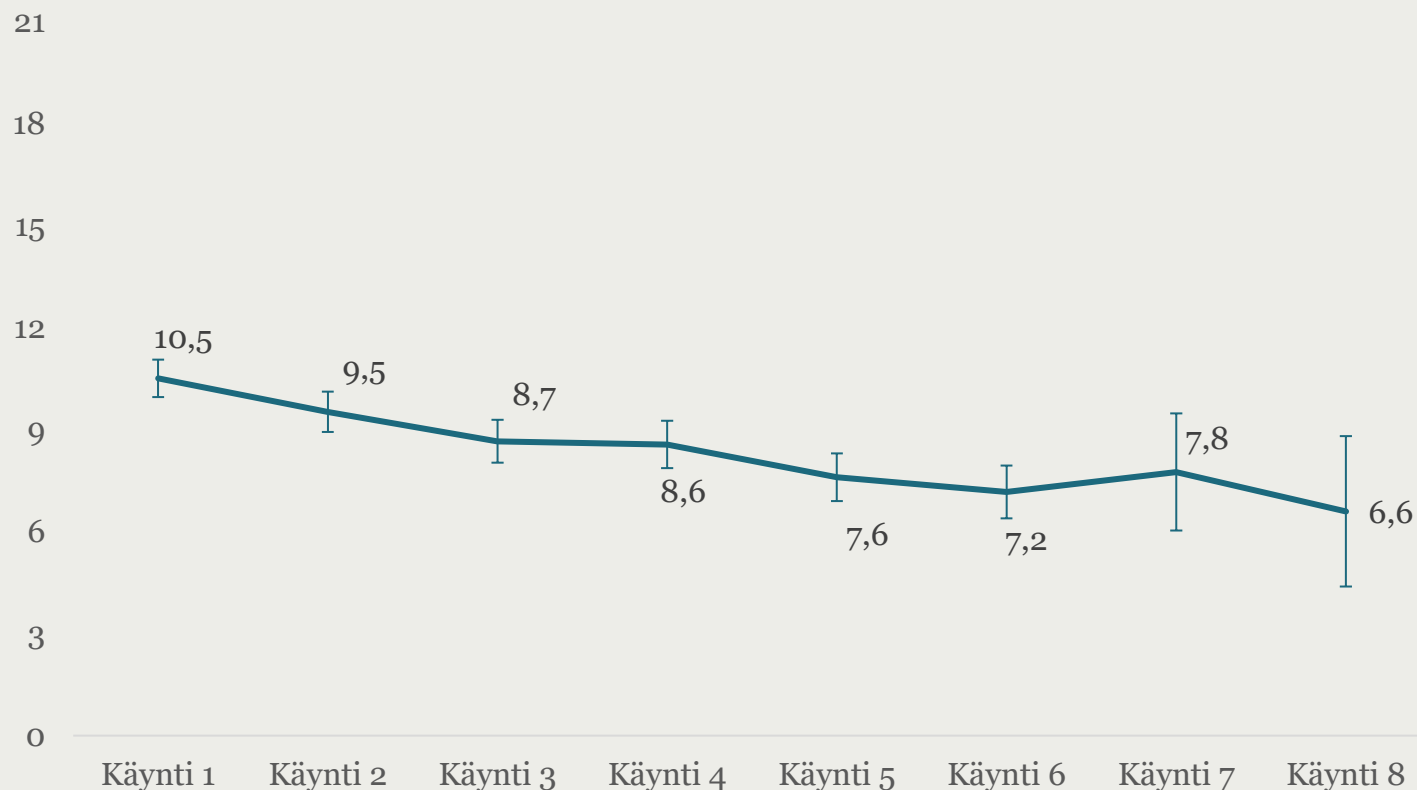
**Terapiat
etulinjaan**

Intervention aikana

GAD-7 muutos intervention aikana

(n = 267)

GAD-7 muutos intervention aikana (95 % luottamusvälit)



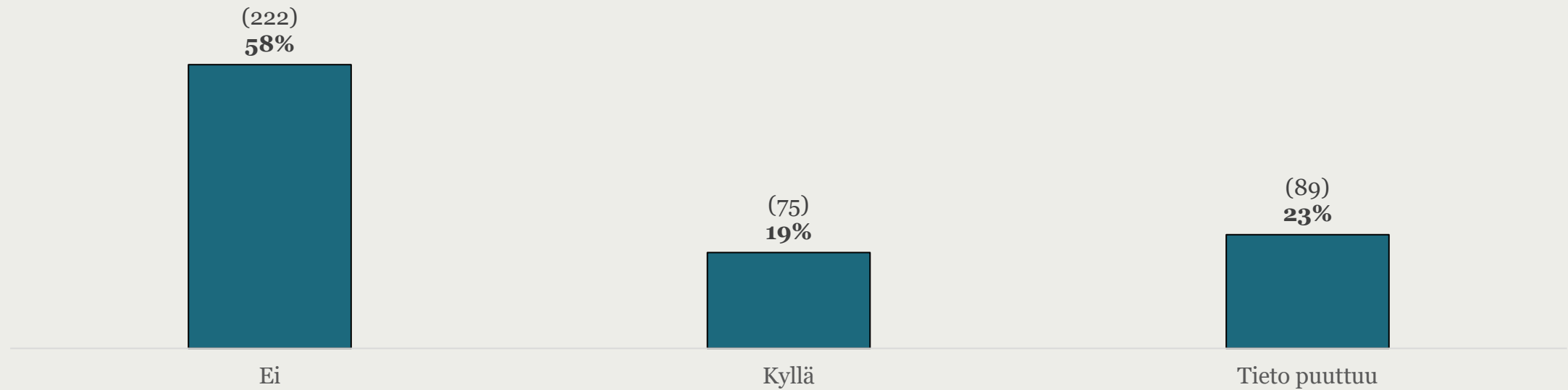
GAD-7	% (n)
Häiriötasoinen oireilu	57% (151)
Luotettava toipuminen*	36% (54)
Luotettava voinnin heikkeneminen	3% (5)

* Luotettava toipuminen: vähintään neljän (4) pisteen muutos (Toussaint ym., 2020) ja siirtyminen häiriötasoisesta (≥ 10) oireilusta ei-häiriötasoiseen oireiluun

Keskimääräinen oireipistemuuotos **-2,7** pistettä

Yli puolet eivät tarvitse jatkohoitoa ALI:n jälkeen

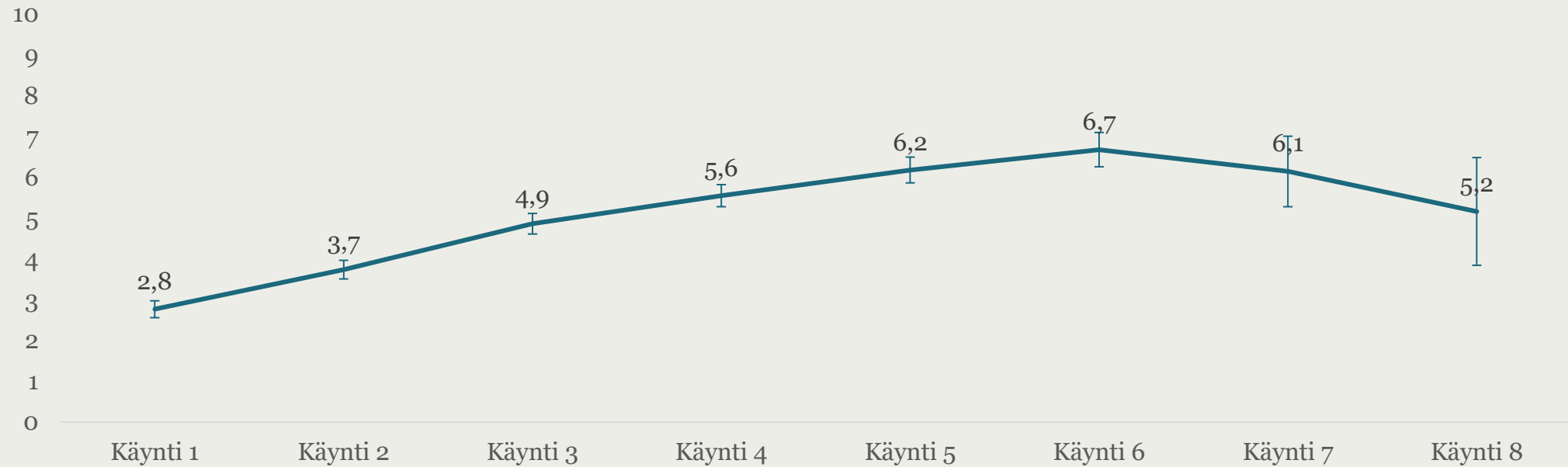
(n=386)



Terapiat
etulinjaan

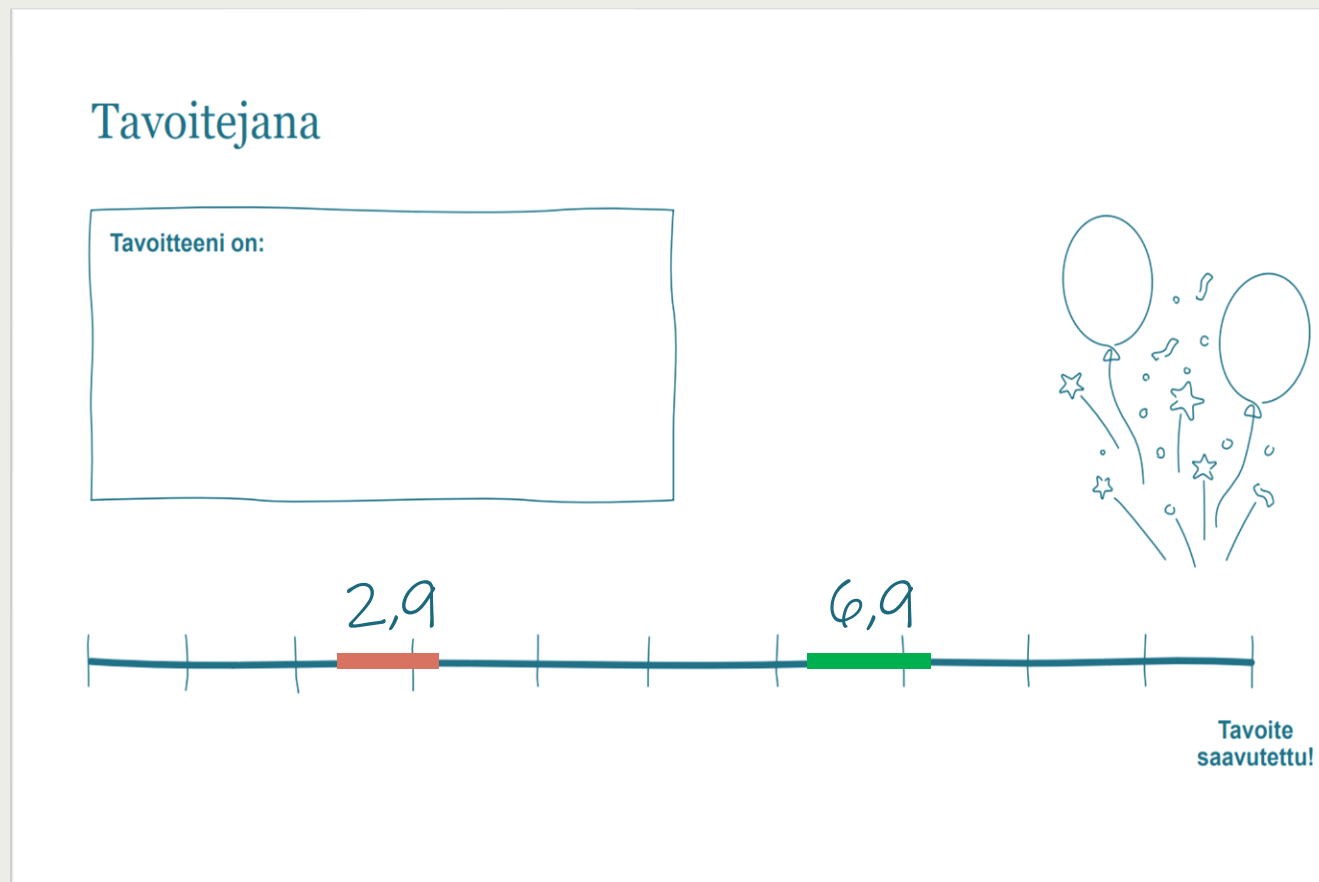
Tavoitejana

0-10, 10 = tavoite saavutettu



Tavoitejana

(n=386)



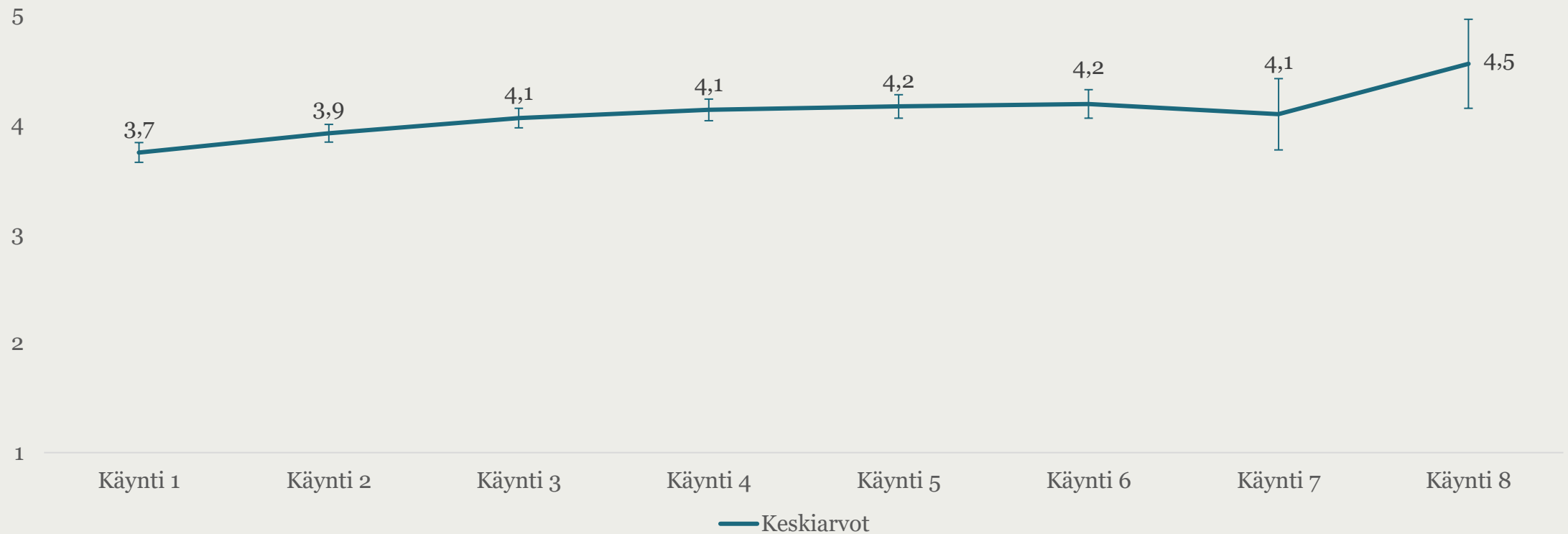
Keskimääräinen muutos 3,2 pistettä

Tavoitejana	n (%)
Ei luotettavaa muutosta	161 (42%)
Luotettava* parannus	194 (50%)
Luotettava* huononeminen	1 (0%)
Ei käytetty / tieto puuttuu	30 (8%)

*luotettava muutos (3 pistettä tai enemmän)
mm. Duncan, C., Cooper, M., & Saxon, D. (2022).

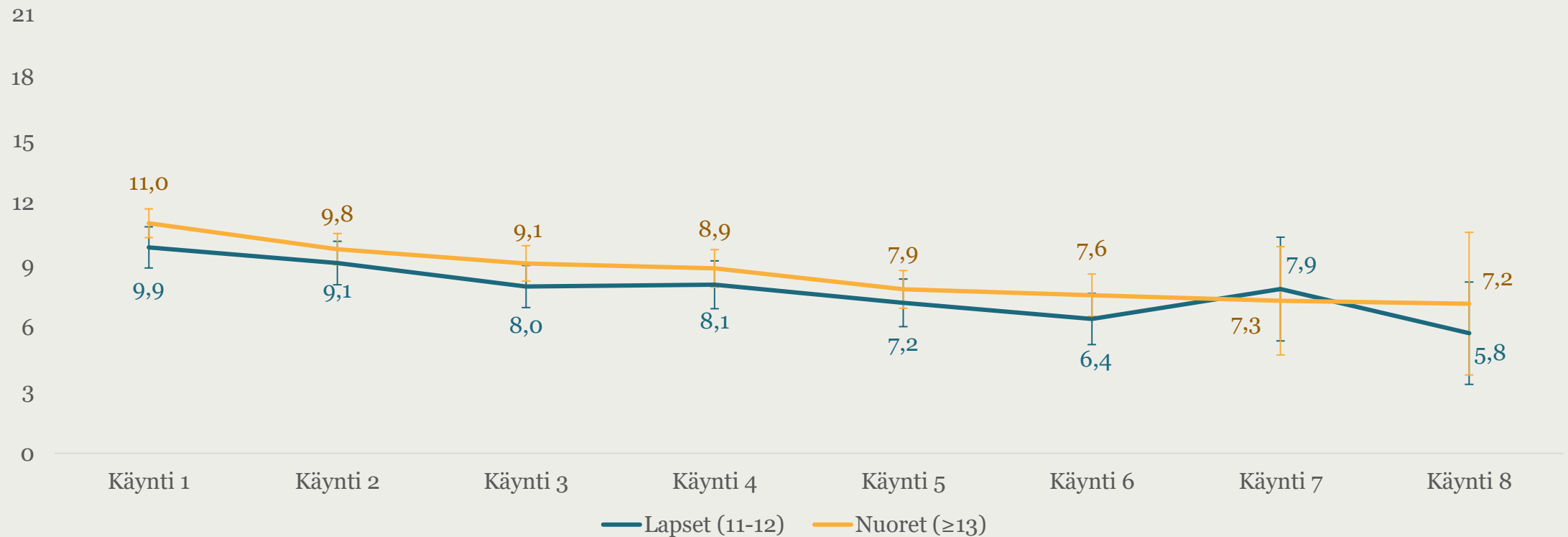
Kokemus

Kuinka hyödylliseltä tapaaminen tuntui lapsesta tai nuoresta (1-5), n = 349



Erot GAD-7 pisteissä lasten ja nuorten välillä

Lapset n = 100, nuoret n = 146

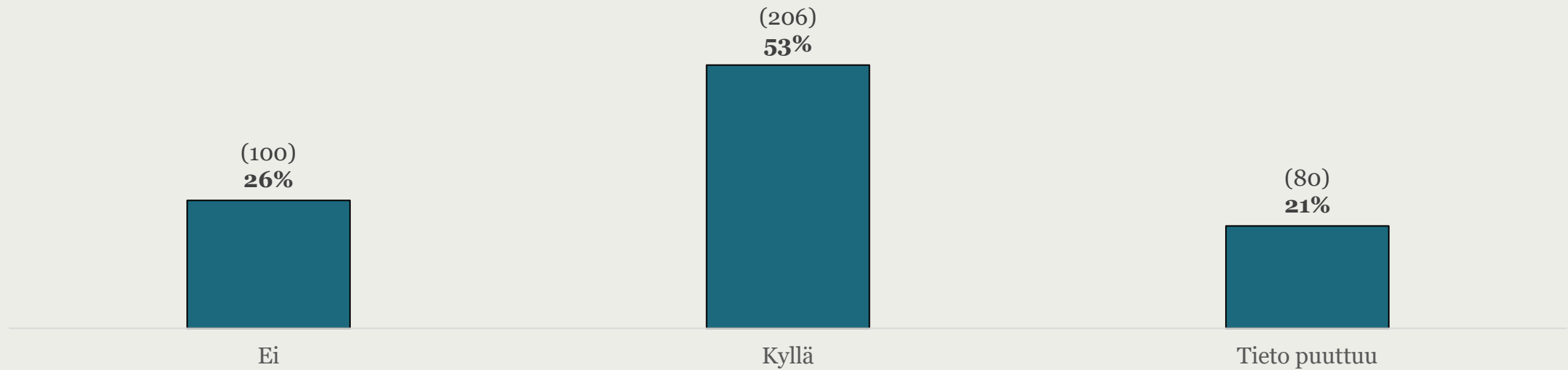


Terapiat etulinjaan

Ammattilaisten arvio intervention
etenemisestä sekä lapsen ja nuoren
saamasta hyödystä

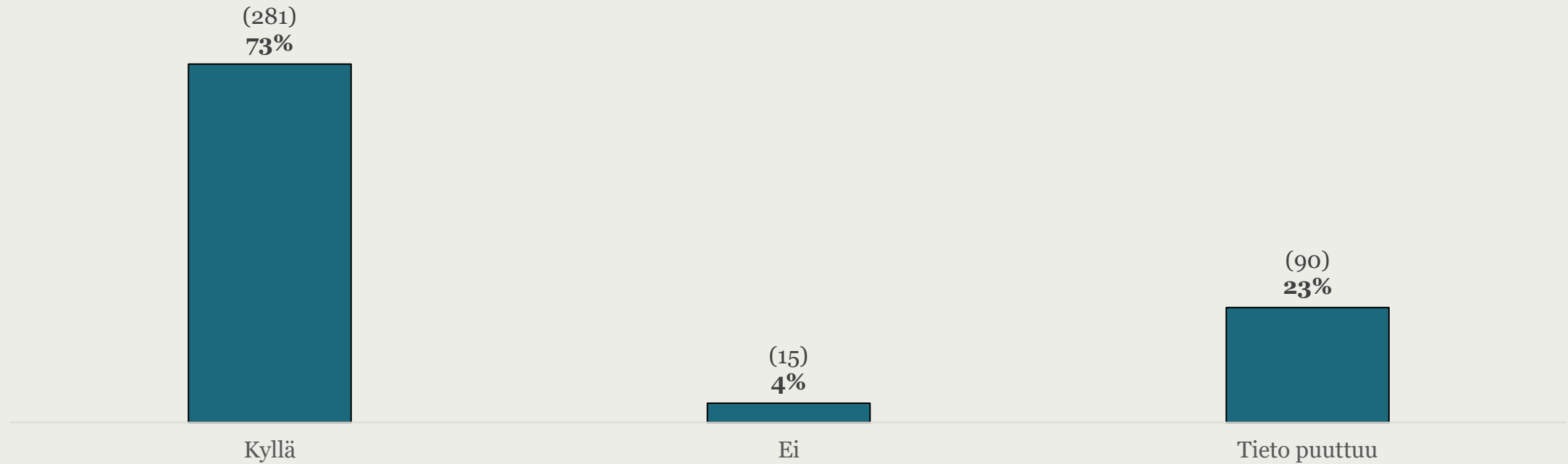
Intervention eteneminen suunnitellusti

Ammattilaisen arvio (n = 386)



Lapsen tai nuoren saama apu

Ammattilaisen arvio (n = 386)



Terapiat etulinjaan

Mitä nämä tulokset meille
kertovat?

Seurantatulokset ovat verrattavissa kansainvälisiin vertailukohtiin

- Interventioista **74 %** alkoivat **0–2 viikon kuluessa** sen suosituksesta ja **kuukauden sisällä** noin **90 %**
 - Esimerkiksi Iso-Britanniassa lasten ja nuorten keskimääräinen odotusaika hoidon suosituksesta sen alkuun vuosina 2016-2017 oli 12 viikkoa ja lyhyimmillään 4 viikkoa (UK Department of Health 2018).
- **72 %** interventioista toteutettiin loppuun asti, **9 %** keskeytyi (**19 %** tieto puuttui)
 - Keskeytysaste meta-analyysissä 20-60 % (de Haan et al., 2013) ja tutkimuksissa tosielämän olosuhteissa 17–25 % (Asnaani et al., 2020; Wergeland et al., 2023)
- Keskimääräinen hoidon lopputulema on ahdistusoireiden (GAD-7) lieveneminen **-2.7** pisteen verran (Hedgen $g = 0.56$, 95 % luottamusväli = 0.39–0.73).
 - Kansainvälinen meta-analyysi ($k = 38$) tosielämän hoitoympäristöistä (Bear et al. 2020): ahdistuksen hoidon standardoitu Hedgen $g = 0.66$ (95 % luottamusväli 0.46–0.86)
- Luotettavan toipumisen aste oli **36 %**.
 - Kansainvälinen meta-analyysi tosielämän hoitoympäristöistä (Bear et al. 2020): luotettavan toipumisen aste 40 % (95 % luottamusväli 31%–48%)

Lähteet

- Asnaani, A., Benhamou, K., Kaczurkin, A. N., Turk-Karan, E., & Foa, E. B. (2020). Beyond the Constraints of an RCT: Naturalistic Treatment Outcomes for Anxiety-Related Disorders. *Behavior Therapy*, 51(3), 434–446. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.07.007>
- Bear, H. A., Edbrooke-Childs, J., Norton, S., Krause, K. R., & Wolpert, M. (2020). Systematic Review and Meta-analysis: Outcomes of Routine Specialist Mental Health Care for Young People With Depression and/or Anxiety. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(7), 810–841. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.12.002>
- de Haan, A. M., Boon, A. E., de Jong, J. T. V. M., Hoeve, M., & Vermeiren, R. R. J. M. (2013). A meta-analytic review on treatment dropout in child and adolescent outpatient mental health care. *Clinical Psychology Review*, 33(5), 698–711. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.04.005>
- Duncan, C., Cooper, M., & Saxon, D. (2023). Test–retest stability, convergent validity, and sensitivity to change for the Goal- Based Outcome tool for adolescents: Analysis of data from a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 79(3), 683–696. <https://doi.org/10.1002/jclp.23422>
- Toussaint, A., Hüsing, P., Gumz, A., Wingenfeld, K., Härter, M., Schramm, E., & Löwe, B. (2020). Sensitivity to change and minimal clinically important difference of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7). *Journal of Affective Disorders*, 265, 395–401. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.032>
- UK Department of Health. (2018). Impact assessment for ‘Transforming children and young people’s mental health provision: A green paper’. UK Department of Health & Department of Education. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5b583deded915d0b85eea618/impact-assessment-for-tranforming-cy-mental-health-provision-green-paper.pdf>. Viitattu 06.03.2024.
- Wergeland, G. J. H., Haaland, Å. T., Fjermestad, K. W., Öst, L.-G., Gjestad, R., Bjaastad, J. F., Hoffart, A., Husabo, E., Raknes, S., & Haugland, B. S. M. (2023). Predictors of school-based cognitive behavior therapy outcome for youth with anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 169, 104400. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104400>