

MATCH: transdiagnostisk behandling for barn og unge i psykisk helsevern



Silje Hukkelberg

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)

silje.hukkelberg@nubu.no

Kristin Berg Nordahl

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)

Studien fant ikke forskjell mellom MATCH og vanlig behandling. Det kan tyde på at BUP-terapeuter allerede inkluderer evidensbaserte metoder i praksis.

Omtalt artikkel

Hukkelberg, S. S., Torsheim, T., Nordahl, K. B., Bringedal, G. E., Rajah, S., Hagen, K. A., Kjøbli, J., Rognstad, K., Ugueto, A. M., Bearman, S. K. & Weisz, J. (2024). The modular approach to therapy for youths with anxiety, depression, trauma, and conduct problems (MATCH): results from the Norwegian randomized-controlled trial. *BMC psychology*, 12(1), 569. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02082-0>

I en ny studie sammenligner vi effektene av behandlingsprogrammet MATCH med vanlig behandling i utvalgte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP). MATCH er rettet mot barn og unge med angst- og depresjonssymptomer, traumerelaterte vansker samt atferdsproblemer. Resultatene indikerte at både MATCH og behandling som vanligvis tilbys i BUP, reduserte barns eksternaliserende og internaliserende vansker.

Angst, depresjon, traumerelaterte vansker og atferdsproblemer er noen av de vanligste årsakene til at barn og unge henvises til psykisk helsehjelp i Norge (Helsedirektoratet, 2024). Komorbiditet blant barn og unge er svært vanlig, og studier tyder på at så mange som 40 % som lider av én type psykisk lidelse, også oppfyller kriteriene for en eller flere andre psykiske lidelser (Heiervang et al., 2007). I noen tilfeller kan barn ha flere diagnoser ved inntak, i andre tilfeller kan symptombildet endre seg gjennom behandlingsforløpet og avdekke tilleggsdiagnoser.

MATCH-ADTC (Modular Approach to Therapy for Children with Anxiety, Depression, Trauma, and Conduct Problems (Chorpita & Weisz, 2009) er en evidensbasert, fleksibel og modulbasert metode for behandling av angst, depresjon, traumerelaterte vansker og atferdsproblemer. Behandlingsmetoden inneholder en terapeutisk verktøykasse bestående av 35 evidensbaserte moduler som kan kombineres for å hjelpe barn med komplekse symptomer. Noen av modulene er felles for flere problemområder (f.eks. psykoedukasjon eller emosjonsregulering), mens andre er rettet mot et spesifikt problemområde (f.eks. angststigen eller effektive beskjeder), og ulike komponenter kan kombineres på tvers av diagnoser. Dermed kan behandlingen skreddersys og tilpasses hvert enkelt barns behov ved inntak og underveis i terapiforløpet. Studier fra USA indikerer at MATCH har bedre behandlingsresultater enn både vanlig behandling og standard behandlingsprogrammer rettet mot enkelt diagnoser (Chorpita et al., 2013, 2017; Weisz et al., 2012). I studien ønsket vi å sammenligne

effekten av MATCH med vanlig norsk praksis i BUP (Treatment as Usual, TAU), fra inntak til behandlingsslutt, og ett år senere.



Metode

Barn og ungdom mellom 6 og 14,5 år som var blitt henvist til BUP på grunn av symptomer på angst, depresjon, atferdsproblemer og/eller traumer, og foreldrene deres, ble invitert til å delta i studien (Hagen et al., 2019). Til sammen 121 barn og unge (71 gutter) fikk enten MATCH eller vanlig behandling, og foreldre rapporterte på symptomer før behandling, etter behandling og ett år etter behandlingsslutt. I alt 44 terapeuter deltok i studien og fikk opplæring i MATCH over fem dager i regi av NUBU. Videomateriale fra terapitimene ble samlet inn for å undersøke bruken av EBT-komponenter i behandlingen.

Hovedresultater

Funnene viste en statistisk signifikant reduksjon i både internaliserende og eksternaliserende symptomer hos barna, men ingen signifikante forskjeller mellom de som fikk MATCH, og de som fikk vanlig behandling. Ett år etter at behandlingen var fullført, var effektene stabile for internaliserende symptomer, men ytterligere redusert for eksternaliserende vansker. Gjennomsnittlig behandlingstid var sammenlignbar for de to gruppene, men lengre enn i flere andre studier om MATCH. Observasjonsdata fra terapitimene viste at terapeutene i MATCH-gruppen brukte evidensbaserte behandlingsmoduler i omtrent 75 % av tiden i terapi-sesjonene, i vanlig praksis var andelen 54 %.

Implikasjoner

Studien viste at både MATCH og vanlig praksis i BUP reduserte internaliserende og eksternaliserende vansker hos barn og unge med angst, depresjon, traumer og problematferd, eller kombinasjoner av de ulike problemene. Med andre ord tyder studien på at vanlig praksis i BUP allerede hjelper mange barn med sammensatte utfordringer.

Det at vi ikke fant noen forskjeller i behandlingseffekt mellom MATCH og behandling som vanlig, skiller seg fra en rekke studier fra USA, men samsvarer med en MATCH-studie fra New Zealand (Merry et al., 2020). En mulig forklaring på nullfunnene er at terapeuter i BUP allerede i stor grad benytter evidensbaserte metoder og moduler i sin praksis. Dermed skiller den norske terapikonteksten seg fra den amerikanske, noe som gjør at de ikke nødvendigvis er sammenlignbare. Resultatene indikerte likevel at opplæringen i MATCH bidro til å øke terapeutenes bruk av evidensbaserte moduler. Altså kan opplæring i MATCH og bruken av moduler på tvers av diagnoser være nyttig.

Vi møtte flere utfordringer med å rekruttere barn og unge til MATCH-studien, noe som gjorde at utvalget ble mindre enn planlagt.

Et lite utvalg begrenser den statistiske styrken og mulighetene til å oppdage effekter og studere gruppeforskjeller (f.eks. ved kjønn eller diagnoser). Det var også en del frafall, som antagelig kan tilskrives krav om samtykke fra begge foreldre og omfattende spørreskjemaer.

Studien reiser flere spørsmål. Når det gjelder terapeutisk praksis, vil det være interessant å se nærmere på hvilke behandlingsmoduler og metoder som brukes i behandlingen som vanligvis

tilbys i BUP, og hvordan ulike metoder påvirker behandlingsresultatet. Et annet spørsmål er om opplæring i transdiagnostiske tiltak faktisk fører til bedre behandlingsresultater. Framtidige RCT-behandlingsstudier bør rekruttere et større utvalg, redusere frafall underveis og begrense omfanget av spørreskjema for å gjøre det enklere å delta og sikre datakvalitet.



Design

- I en randomisert kontrollert studie (RCT) sammenlignet vi en evidensbasert behandlingsmetode for barn og unge med sammensatte utfordringer knyttet til angst, depresjon, traumer og atferdsproblemer (MATCH) med vanlig behandling i BUP.
- Foreldre rapporterte om barns ($N = 121$) internaliserende og eksternaliserende symptomer med CBCL før, etter og 12 måneder etter behandlingsslutt.
- Dataene ble analysert med modifiserte vekstkurveanalyser.
- Observasjonsdata fra terapitimer ble brukt for å studere terapeutenes bruk av ulike evidensbaserte behandlingsmoduler.

Hovedfunn

- Foreldre rapporterte en statistisk signifikant reduksjon av eksternaliserende (MATCH: $d = .40$, TAU: $d = .54$) og internaliserende symptomer (MATCH: $d = .50$, TAU: $d = .84$) i begge gruppene fra behandlingsstart til slutt.
- Internaliserende symptomer var stabile fra behandlingsslutt og ett år senere, mens eksternaliserende vansker ble ytterligere redusert i samme periode (MATCH: $d = .51$, TAU: $d = .63$).
- Det var ingen statistisk signifikante forskjeller i internaliserende eller eksternaliserende symptomer mellom barn som mottok MATCH, og barn som fikk vanlig behandling i BUP.
- Observasjonsdata viste at MATCH-terapeutene brukte evidensbaserte behandlingsmoduler i omtrent 75 % av terapien, tilsvarende andel var 54 % i vanlig praksis.

Referanser

Chorpita, B. F., Daleiden, E. L., Park, A. L., Ward, A. M., Levy, M. C., Cromley, T., Chiu, A. W., Letamendi, A. M., Tsai, K. H. & Krull, J. L. (2017). Child STEPs in California: A Cluster Randomized Effectiveness Trial Comparing Modular Treatment With Community Implemented Treatment for Youth With Anxiety, Depression, Conduct Problems, or Traumatic Stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(1), 13–25. <https://doi.org/10.1037/ccp0000133>

- Chorpita, B. F. & Weisz, J. R. (2009). *MATCH-ADTC Modular Approach to therapy for children with anxiety, depression, trauma, or conduct problems*. PracticeWise.
- Chorpita, B. F., Weisz, J. R., Daleiden, E. L., Schoenwald, S. K., Palinkas, L. A., Miranda, J., Higa-McMillan, C. K., Nakamura, B. J., Austin, A. A., Borntrager, C. F., Ward, A., Wells, K. C. & Gibbons, R. D. (2013). Long-Term Outcomes for the Child STEPs Randomized Effectiveness Trial: A Comparison of Modular and Standard Treatment Designs With Usual Care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(6), 999–1009. <https://doi.org/10.1037/a0034200>
- Hagen, K. A., Olseth, A. R., Laland, H., Rognstad, K., Apeland, A., Askeland, E., Taraldsen, K., Christensen, B., Kjøbli, J., Ugueto, A. M., Bearman, S. K. & Weisz, J. (2019). Evaluating Modular Approach to Therapy for Children with Anxiety, Depression, Trauma and Conduct Problems (MATCH-ADCT) in Norwegian child and adolescent outpatient clinics: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 16–16. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3074-9>
- Heiervang, E., Stormark, K. M., Lundervold, A. J., Heimann, M., Goodman, R., Posserud, M.-B., Ullebø, A. K., Plessen, K. J., Bjelland, I., Lie, S. A. & Gillberg, C. (2007). Psychiatric Disorders in Norwegian 8- to 10-Year-Olds: An Epidemiological Survey of Prevalence, Risk Factors, and Service Use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(4), 438–447. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31803062bf>
- Helsedirektoratet (2024), Psykiske lidelser – barn og unge. Hentet 10. april 2024 fra <https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/psykiske-lidelser-barn-og-unge>
- Merry, S. N., Hopkins, S., Lucassen, M. F. G., Stasiak, K., Weisz, J. R., Frampton, C. M. A., Bearman, S. K., Ugueto, A. M., Herren, J., Cribb-Su'a, A., Kingi-Uluave, D., Loy, J., Hartdegen, M. & Crengele, S. (2020). Effect of Clinician Training in the Modular Approach to Therapy for Children vs Usual Care on Clinical Outcomes and Use of Empirically Supported Treatments A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 3(8), e2 011 799–e2 011 799. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.11799>
- Weisz, J. R., Chorpita, B. F., Palinkas, L. A., Schoenwald, S. K., Miranda, J., Bearman, S. K., Daleiden, E. L., Ugueto, A. M., Ho, A., Martin, J., Gray, J., Alleyne, A., Langer, D. A., Southam-Gerow, M. A., Gibbons, R. D. & Research Network on Youth Mental Health, and the. (2012). Testing Standard and Modular Designs for Psychotherapy Treating Depression, Anxiety, and Conduct Problems in Youth: A Randomized Effectiveness Trial. *Archives of General Psychiatry*, 69(3), 274–282. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.147>

