STePS

Internetbaserad psykodynamisk behandling vid social ångest hos vuxna

Karin Lindqvist, fil dr i klinisk psykologi leg psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i psykoterapi/psykologisk behandling
Ericastiftelsen/Stockholms universitet
Jakob Mechler, fil dr i klinisk psykologi leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i psykoterapi/psykologisk behandling
Uppsala universitet/ Stockholms universitet

IPDT

För vuxna med social ångest

npj | mental health research

Article



https://doi.org/10.1038/s44184-024-00063-0

Guided and unguided internet-delivered psychodynamic therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial



Jakob Mechler[1] ✉, Karin Lindqvist[1], Kristoffer Magnusson[2], Adrián Ringström[1], Johan Daun Krafman[1], Pär Alvinzi[1], Love Kassius[3], Josefine Sowa[3], Gerhard Andersson[4,5] & Per Carlbring[1]

I P D T

För vuxna med social ångest

Terapeut- och självledd IPDT för social ångest: En randomiserad kontrollerad studie

- Evidens före STePS: KBT och IKBT är effektiva behandlingar för social ångest (SAD).
- Trots detta: ca 40-50% av patienterna inte svarar på behandlingen på ett tillfredsställande sätt (Hofman & Bögels, 2006).
- För IKBT uppnår 38-56% av patienterna kliniskt signifikant förändring (Boettcher et al., 2013).

Vilka alternativ finns att erbjuda de som inte får effekt av KBT?

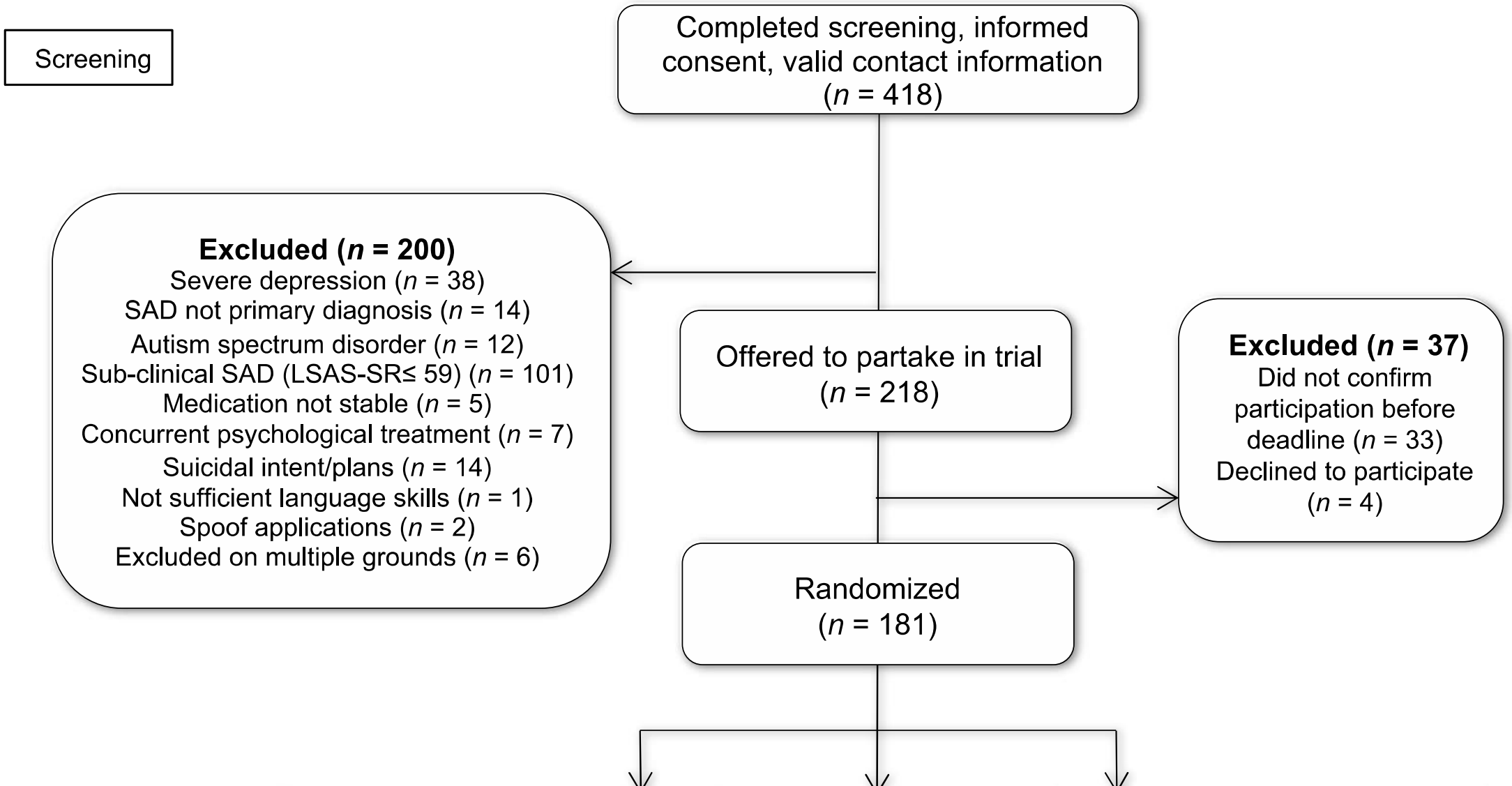
- PDT har utvärderats för SAD i 13 RCT-studier (Lilliengren, 2023). Även om kvaliteten på dessa studier varierar tyder de flesta på att PDT är en effektiv behandling för SAD.
- Endast en studie på IPDT för SAD
- IPDT var mer effektiv än väntelista (d = 1,05), och effekterna bibehölls under en 24-månaders uppföljningsperiod (Johansson et al., 2017).

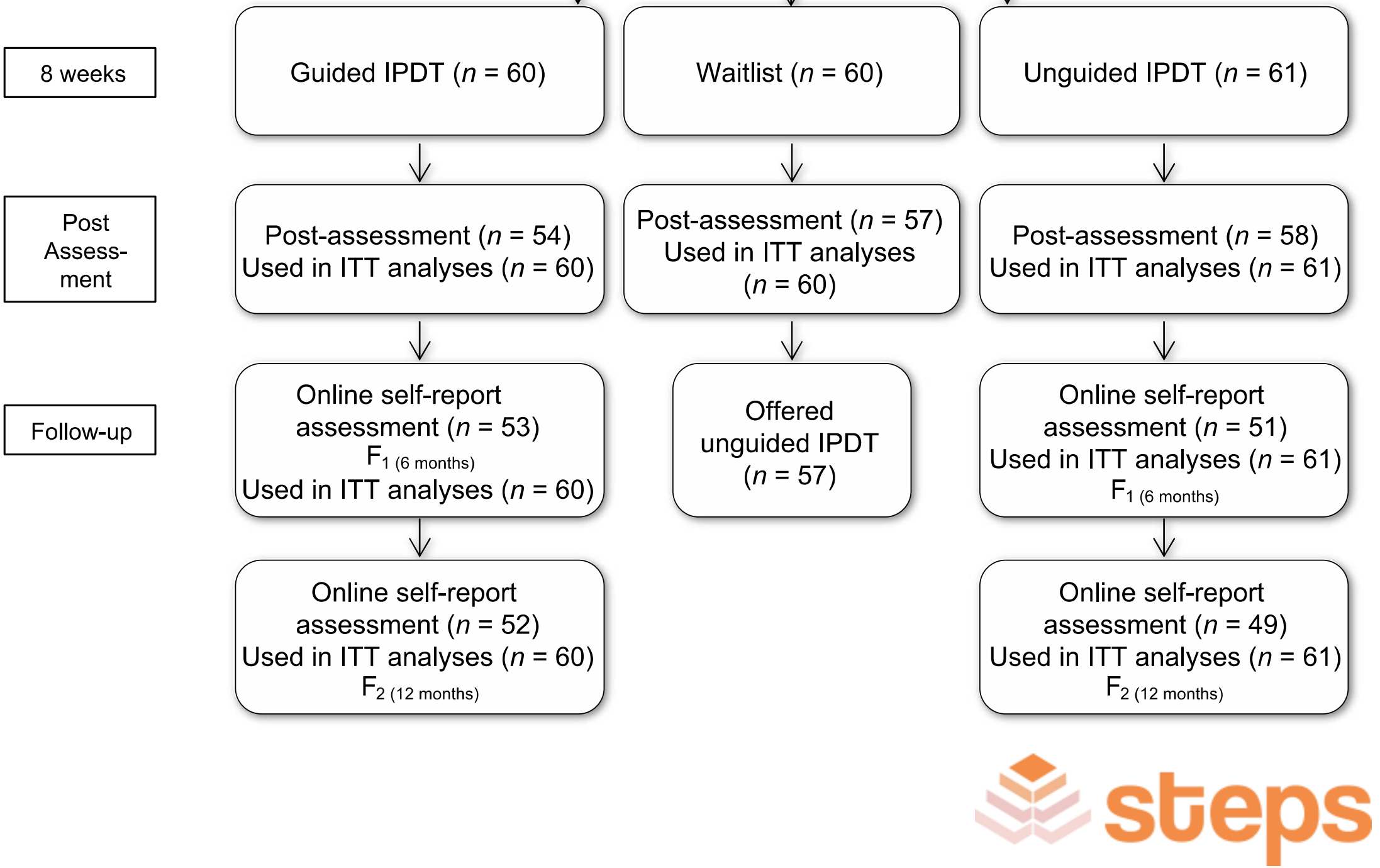
I P D T

För vuxna med social ångest

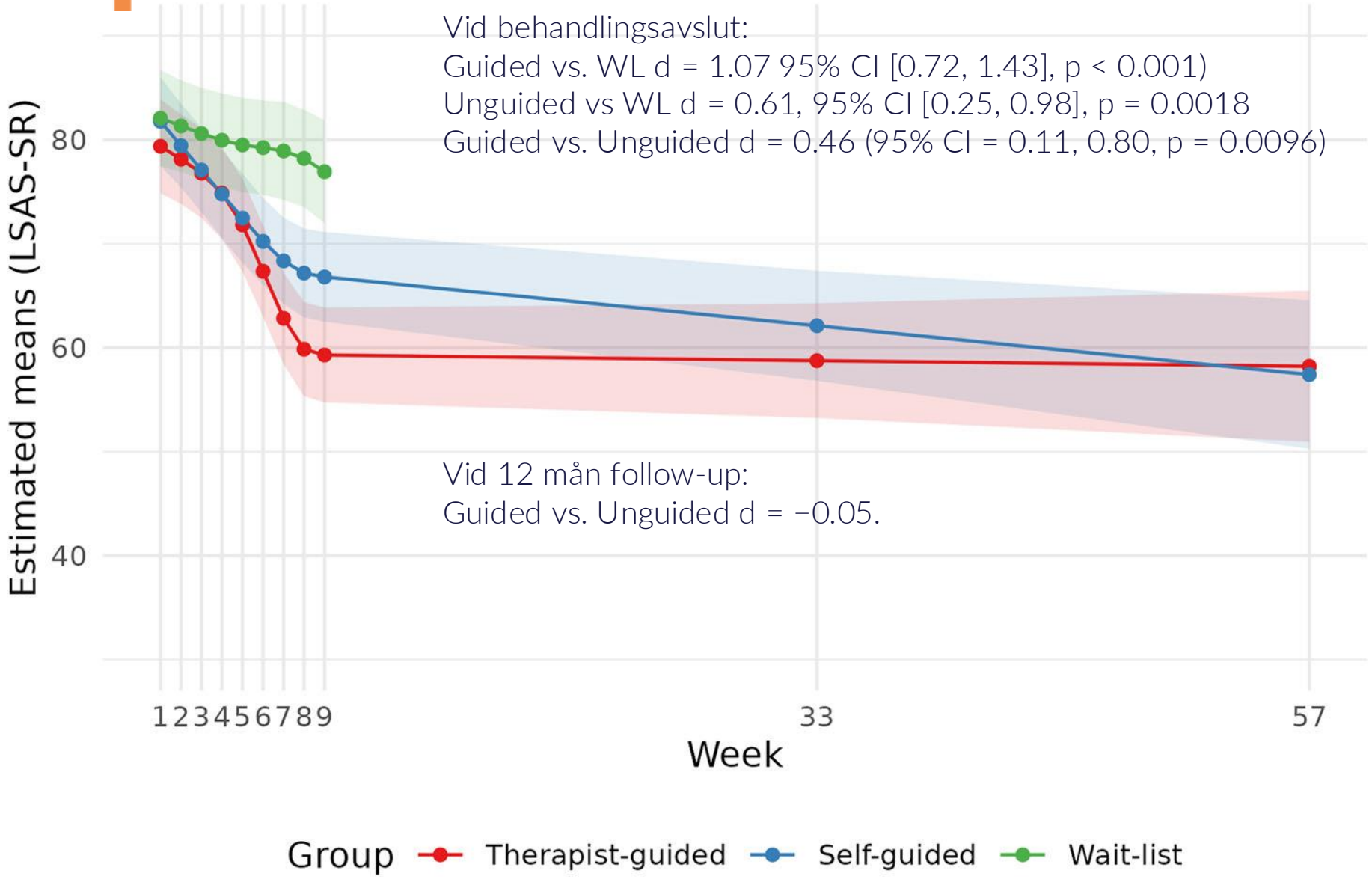
Terapeut- och självledd IPDT för social ångest: En randomiserad kontrollerad studie

- Terapeutledd IPDT / Självledd IPDT / väntelistekontroll.
- Inklusionskriterier: ≥ 60 LSAS-SR, ≥ 18 år
- Kriterier för uteslutning: Svår depression (≥20 PHQ-9), svår suicidalitet (avsikt eller planer), pågående psykologisk behandling, psykotrop medicinering som inte är stabil, autismspektrumstörning, annan primär diagnos än SAD.

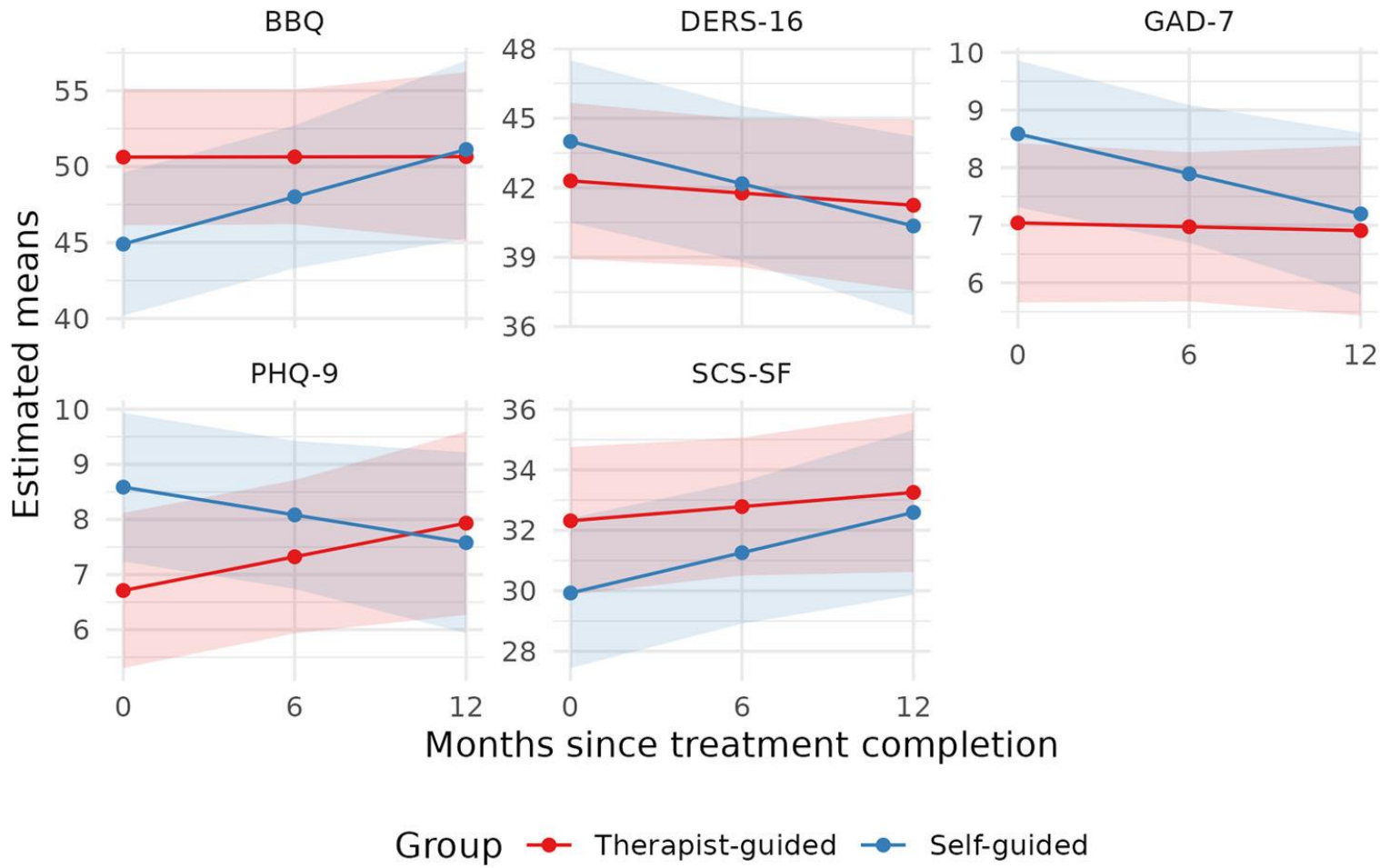

Screening
Completed screening, informed consent, valid contact information (n = 418)
Excluded (n = 200)
Severe depression (n = 38)
SAD not primary diagnosis (n = 14)
Autism spectrum disorder (n = 12)
Sub-clinical SAD (LSAS-SR≤ 59) (n = 101)
Medication not stable (n = 5)
Concurrent psychological treatment (n = 7)
Suicidal intent/plans (n = 14)
Not sufficient language skills (n = 1)
Spoof applications (n = 2)
Excluded on multiple grounds (n = 6)
Offered to partake in trial (n = 218)
Excluded (n = 37)
Did not confirm participation before deadline (n = 33)
Declined to participate (n = 4)
Randomized (n = 181)


8 weeks
Post Assess-ment
Follow-up
Guided IPDT (n = 60)
Waitlist (n = 60)
Unguided IPDT (n = 61)
Post-assessment (n = 54)
Used in ITT analyses (n = 60)
Post-assessment (n = 57)
Used in ITT analyses (n = 60)
Post-assessment (n = 58)
Used in ITT analyses (n = 61)
Online self-report assessment (n = 53)
F1 (6 months)
Used in ITT analyses (n = 60)
Offered unguided IPDT (n = 57)
Online self-report assessment (n = 51)
Used in ITT analyses (n = 61)
F1 (6 months)
Online self-report assessment (n = 52)
Used in ITT analyses (n = 60)
F2 (12 months)
Online self-report assessment (n = 49)
Used in ITT analyses (n = 61)
F2 (12 months)

steps


Vid behandlingsavslut:
Guided vs. WL d = 1.07 95% CI [0.72, 1.43], p < 0.001)
Unguided vs WL d = 0.61, 95% CI [0.25, 0.98], p = 0.0018
Guided vs. Unguided d = 0.46 (95% CI = 0.11, 0.80, p = 0.0096)
Vid 12 mån follow-up:
Guided vs. Unguided d = −0.05.
Estimated means (LSAS-SR)
80
60
40
1 2 3 4 5 6 7 8 9
33
57
Week
Group
Therapist-guided
Self-guided
Wait-list

steps Follow-up



Frågor?
Följ QR-koden….

Tack!

Jakob.mechler@psyk.uu.se
Karin.lindqvist@ericastiftelsen.se

steps