



Detta är ett svar från SBU:s Upplysningstjänst den 26 juni 2014. SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade medicinska frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturöversikt, varför resultaten av litteratursökningen kan vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s råd eller nämnd.

Uttryckande konstterapi vid psykisk ohälsa

Uttryckande konstterapi (expressive art) är en terapiform där samtal kombineras med flera olika konstnärliga och kreativa uttryckssätt såsom att måla, sjunga eller spela teater. Terapin kan ges individuellt eller i grupp och leds av en terapeut som fått utbildning i uttryckande konstterapi.

Fråga

Finns det någon bevisad effekt av uttryckande konstterapi vid behandling av utmattningsdepression, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), trauma, bipolär diagnos, ångestsyndrom, självskadebeteende, social fobi, panikångest och Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)?

Sammanfattning

Upplysningstjänsten identifierade en randomiserad kontrollerad studie, RCT, och en icke randomiserad studie för frågeställningen. RCT:n jämförde en traumafokuserad uttryckande konstterapi mot en mer allmän pysselgrupp för barn/ungdomar som led av PTSD. Konstterapi hade bättre effekt, men studien hade ett stort bortfall och beskrev inte hur man hade lottat patienter till respektive behandling. Det är också oklart hur mycket av behandlingen som utgjordes av andra konstnärliga uttryck än bild, då det i beskrivningen bara framgick att deltagarna gjorde teckningar och collage. Studien genomfördes i slutenvård.

I en icke randomiserad studie på unga kvinnor med självskadebeteende jämfördes Voice Movement Therapy (VMT) mot väntelista. Författarna drar slutsatsen att behandlingen kan ha effekt men studien var liten och den är inte randomiserad. Det finns inte heller beskrivet om det i något steg genomfördes någon blindning. Studien utfördes enbart på kvinnor. Då effekten av behandlingen i studien enbart jämfördes mot samma individer när de stod på väntelista är det omöjligt att spekulera i om behandlingen har någon effekt eller är bättre än någon annan aktiv behandling.



Bakgrund

Uttryckande konstterapi utvecklades som terapiform i USA under 1970-talet och används i Sverige idag för många olika psykiatriska sjukdomar både på vuxna och på barn. Skillnaden mot andra konstnärliga terapiformer (t ex dansterapi, bildterapi) är kombinationen av flera olika konstnärliga uttrycksformer såsom bild, dans, rörelse, drama, skrivande, poesi, ljud och sång i terapin. Genom att använda sig av kreativa terapiformer utnyttjas andra vägar än det direkt språkliga för att ge uttryck för känslor och minnen. Tanken är att genom konstnärligt skapande få patienten att bearbeta sina upplevelser, söka mening, öka förmågan till samspel och påverka sin utveckling. På barn anser vissa terapeuter denna form av terapi vara användbar då deras förmåga att använda sig av språket för att uttrycka sig ibland är begränsat.

Avgränsningar

Vi har gjort sökningar i databaserna PubMed, Cochrane Library, PsycINFO samt HTA-databaser. Förutom sökning i databaserna som omnämns ovan, har även sökningar gjorts i olika HTA-organisationers databaser, samt andra svenska myndigheters hemsidor, efter relevant litteratur.

För att en studie om metodens effekt skulle inkluderas i svaret krävdes att den var en klinisk studie med kontrollgrupp eller systematisk översikt av uttryckande konstterapi jämfört med ingen behandling, sedvanlig vård eller annan aktiv behandling. Någon avgränsning för patienternas ålder, kön eller för hur effekten mättes, gjordes inte.

Resultat

Upplysningstjänstens litteratursökning har totalt genererat 121 träffar. Vi har läst alla abstrakt. Av dessa har 35 artiklar bedömts kunna vara relevanta och lästs i fulltext. Två artiklar ingår i svaret. De artiklar som inte ingår i svaret har exkluderats på grund av att de inte var relevanta för frågeställningen.

Observera att vi varken har bedömt kvaliteten på översikterna eller de ingående studierna. Det är sannolikt att flera av studierna kan ha lägre kvalitet än vad SBU inkluderar i sina ordinarie utvärderingar.

Primärstudier

Upplysningstjänsten har identifierat en pilotstudie för en RCT på barn/ungdomar med PTSD (Tabell 1) [1] publicerad av Lyshak-Stelzer. I studien undersöktes en traumafokuserad uttryckande konstterapi på barn/ungdomar med PTSD i slutenvård. Deltagarna randomiserades till traumafokuserad uttryckande konstterapi eller konst- och pysselgrupp. Interventionen beskrivs i abstract som en uttryckande konstterapi men författarna skriver sedan genomgående bara konstterapi när de nämner terapin, vilket gör att det är oklart om behandlingen egentligen kan klassas



som en uttryckande konstterapi (terapi där flera olika kreativa uttryckssätt används under terapitiden, t ex drama, musik och rörelse). Behandlingen beskrivs som en 16 veckor lång behandling där deltagarna får göra en livsberättelse i form av teckningar och collage som sedan sammanställs i bokform. Det finns inte beskrivet att terapin innehåller rörelser, drama eller röstterapi. Utfallet mäts med barnversionen av UCLA PTSD reaction index för DSM-IV. Antal incidenter som inträffat på avdelningen under behandlingens gång sammanställs också. Artikelförfattarna skriver att behandlingen gav en större reduktion av PTSD-symtom samtidigt som det inte ledde till några ökade beteendeproblem på avdelningen jämfört med sedvanlig behandling. Eftersom behandlingen är oklar och studien har ett stort bortfall är det svårt att dra slutsatser av resultaten. Hur randomiseringsprocessen gått till beskrivs inte i artikeln.

En icke randomiserad studie av Martin et al där uttryckande konstterapi användes vid själfskadebeteende identifierades (Tabell 1) [2]. Här jämfördes Voice Movement Therapy (VMT, en variant av uttryckande konstterapi som använder sig av ljud, sång, skrivuppgifter, massage, rörelse och drama) mot data från väntelista på deltagarna innan terapin utfördes. Tid i väntelista varierade mellan 13–111 dagar (medel 60 dagar), data togs då vid första kontakten samt precis innan de började behandling. Studien innefattade 27 deltagare varav 19 stycken fullföljde behandlingen. Effekt mättes före och efter studien med antal utförda självskadeincidenter samt med ett flertal skalor; Difficult in Emotion Regulation Scale (DERS), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Rosenberg Self Esteem Scale (TAS-20), General Health Questionnaire (GHQ-12), Self-Injury Questionnaire (SIQ).

Författarna av studien kunde se förbättringar i alla effektmått efter behandling men studien var liten med 27 deltagare inplanerade i studien. Av dessa valde fyra att inte påbörja behandling, två hoppade av under behandling och två genomförde behandlingen men kunde inte nås vid uppföljning. Nitton deltagare fullföljde behandlingen. Resultaten redovisades endast för den grupp som genomförde studien. Studien är inte heller randomiserad och behandlingen jämförs endast mot väntelista innan behandling och inte mot annan aktiv behandling. Alla deltagare i studien är kvinnor, vilket gör det omöjligt att dra slutsatser att resultaten skulle varit lika om gruppen bara bestått av män eller om gruppen varit blandad. Då detta är en terapi som är omöjlig att blinda för terapeut/deltagare hade det varit en fördel om mätningarna före och efter studien gjorts av en blindad bedömare. Det står inte nämnt i texten om detta gjorts.

Tabell 1. Studier

Intervention	Population/antal/bortfall	Utfallsmått
Lyshak-Stelzer [1] 2011 RCT pilotstudie		
Trauma Focused Art Therapy (TF-ART) 16 sessioner med fokus på konst. Deltagarna skulle genom collage och teckningar	Ungdomar (13-18 år) inskrivna på psykiatrisk vårdavdelning med PTSD. 86 deltagare mötte inklusionskraven. Av dessa	Mättes i antal incidenter på vårdavdelningen samt genom UCLA PTSD reaction index.



Intervention	Population/Antal/bortfall	Utfallsmått
tillverka en livsbok. Varje session påbörjades med en 5-20 minuter lång diskussion samt en "feelings check-in" och vid avslutad session gjordes en "feeling check-out" Kontrollgrupp: 16 sessioner konst-och pysselgrupp. Varje session påbörjades med "feelings check-in" och avslutades med "feelings check-out".	hade 29 fullföljt behandlingen och 15 var fortfarande under behandling när artikeln skrevs. Detta innebär att bortfallet i studien varit mycket stort. Beskrivning av fördelningen av deltagarna och bortfallet är bristfällig.	
Författarens slutsatser: "There were two main findings. First, although both treatment groups improved, the TRF-ARF condition was associated with more PTSD symptom reduction." "Second, participation in the TF-ARF did not result in more behavioral acting out, although it required processing of trauma related emotions."		
Martin 2012 [2] SCRED pilotstudie		
Voice Movement Therapy (VMT). Består av att experimentera med ljud, sång, uttryckande skrivövningar, massage, rörelse och drama, 10 veckor a' 2,5 timma. Varje session börjar och slutar med sång i grupp. Individuella hemläxor ges under studien. Kontrollgrupp: väntelista	Kvinnor med självskadebeteende 16–25 år. Inklusionskriterium var minst en självskadeincident de senaste sex veckorna och ha pågående kontakt med psykisk vård. 27 kvinnor deltog i studien, av dessa fullföljde 19 någon av de 4 grupper som genomfördes.	-Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) -Toronto Alexithymia Scale (TAS) -Rosenberg Self-esteem Scale (RSE) -General Health Questionnaire (GHQ) -Self-injury questionnaire (SIQ) Mätning gjordes före studien, efter studien och vid en uppföljning efter 10 veckor.
Författarens slutsatser: " The current pilot study found preliminary support for VMT as having therapeutic impact on risk and maintenance factors associated with NSSI (nonsuicidal self-injury), namely emotion regulation, alexithymia and self-esteem. VMT participants also experienced significant improvements in overall mental health, somatic symptoms, and social dysfunction, all maintained at follow up"		

Annan litteratur

För mer information om andra behandlingar av ADHD rekommenderas SBU:s rapport ADHD - diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens



delaktighet (<http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/ADHD---diagnostik-och-behandling-vardens-organisation-och-patientens-delaktighet/>) [3].

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Marie Österberg, Jessica Dagerhamn, Madelene Lusth Sjöberg och Jan Liliemark.

Litteratursökning

Pub med April 2014		
	Search terms	Items found
Intervention:		
1.	("Expressive Art*") OR "Expressive Arts Therapy"	18
Final		18

Cochrane April 2014		
	Search terms	Items found
Intervention:		
1.	("Expressive Art*") OR "Expressive Arts Therapy"	2
Final		2

PsychInfo April 2014		
	Search terms	Items found
Intervention:		
1.	("Expressive Art*") OR "Expressive Arts Therapy"	401
Limits:		
2.	Endast journals	191
Final		191



Referenser

1. Lyshak-Stelzer F, Singer P, St. John P, Chemtob CM. Art therapy for adolescents with posttraumatic stress disorder symptoms: A pilot study. *Art Therapy* 2007;24:163-169.
2. Martin S, Martin G, Lequertier B, Swannell S, Follent A, Choe F. Voice movement therapy: Evaluation of a group-based expressive arts therapy for nonsuicidal self-injury in young adults. *Music and Medicine* 2013;5:31-38.
3. SBU. ADHD – Diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens delaktighet. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2013. SBU-rapport nr 217. ISBN 91-85413-58-4.

Case studies identifierade:

- Peng HL. The grief process of a child survivor of the 921 Earthquake: A case report. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* 2010;2010.
- Hanevik H, Hestad KA, Lien L, Teglbjaerg HS, Danbolt LJ. Expressive art therapy for psychosis: A multiple case study. *The Arts in Psychotherapy* 2013;40:312-321.
- Venkatesan S. Expressive art therapy for childhood fears: A case study. *Indian Journal of Clinical Psychology* 1989;16:90-92.