

## Bør fagfolk tie?

Magnus Nordmo

ph.d., psykolog og forsker ved Folkehelseinstituttet

Sensur av fagfolk kan i verste fall føre til en selvhjelps litteratur som utelukkende inneholder aktører uten helseutdanning.

*I tråd med Vær varsom-plakatens punkt 4.14. har forfatter og forlag fått anledning til samtidig imøtegåelse av kritikken mot Den lille boka som kurerer sterk angst i denne utgaven av Etikkpanelet.*

I Dag Wollebæks innlegg legges det frem en rekke kritiske synspunkter mot «Den lille boken som kurerer sterk angst». Wollebæk oppgir at hans hovedkritikk er at boken markedsføres som en effektiv kur mot sterk angst. Han mener at forskningen viser at kognitiv terapi ikke fungerer spesielt godt mot angstlidelser og sidestiller meg med alternativ behandlere som utnytter desperate kreftpasienter. Dette er en alvorlig anklage, som krever en saklig respons.

## Streng definisjon

Utgangspunktet for påstanden er en metaanalyse av van Dis et al. (2020) som konkluderer med at kognitiv terapi virker å fungere, men at det er få studier av høy kvalitet med lang oppfølging. Denne metaanalysen er av den konservative sorten som krever at intervensjonsgruppen sammenlignes med en aktiv kontrollgruppe, eksempelvis kurs i avslapning eller «treatment as usual».

Den strenge definisjonen medfører at kun en studie blir inkludert for pasienter med panikkangst. Fordelen med denne definisjonen er at man unngår å sammenligne med venteliste-kontrollgruppe, som man antar kan ha en negativ effekt. Ulempen er at det er vanskelig å vite hva man egentlig sammenligner med. I mange tilfeller er «treatment as usual» nettopp kognitiv terapi med en fastlege eller annet helsepersonell.

*I kontrast til Wollebæks innlegg mener de fleste forskere og klinikere at forskningsbaserte lavterskeltilbud blir altfor lite brukt*

På samme måte fremhever van Dis et al. (2020) at avslapningsøvelser antageligvis involverer eksponering som er hovedingrediensen i kognitiv terapi mot angst. Det er også metodologiske utfordringer knyttet til å studere effekten av en terapiform, sammenlignet med en kontrollgruppe over flere år. Hovedproblemet er at menneskene i kontrollgruppen oppsøker terapien de skal være kontroll imot.

En balansert gjennomgang av denne litteraturen må også inkludere de svært mange studiene som viser gode resultater sett opp mot et rikt utvalg av kontrollbetingelser (Carpenter et al., 2018; Hoffman et al., 2012), samt studiene som viser positive resultater av selvhjelp (Morgan et al., 2017; Andrews et al., 2018, Egan et al.; 2021, Wootton et al., 2018).

## Lavterskeltilbud blir for lite brukt

I kontrast til Wollebæks innlegg mener de fleste forskere og klinikere at forskningsbaserte lavterskeltilbud blir altfor lite brukt. Mange med angst får liten hjelp av det offentlige helsetilbudet, kan ikke betale privat og må klare seg selv. Da er det godt med en veileder som koster en brøkdel av en

time hos privatpraktiserende psykolog. Innholdet i boken er ment til å gå rett på kjernen av problemet, fra et kognitivt perspektiv, og gi leseren en forståelig oppskrift.

Å tilby leseren en lettfattelig fremgangsmåte til evidensbaserte tilnærminger for selvhjelp fordrer en språklig balansegang. På den ene siden vil man formulere seg så enkelt og klart som mulig, på den andre siden vil man ivareta akademiske hensyn til sirlig presisjon og anerkjennelse av kompleksitet og nyanser. Jeg har forsøkt å balansere disse hensynene etter beste evne i min bok. Wollebæk syns jeg skriver for banalt og forenkende, mens mange andre lesere gjerne skulle sett at boken var enda mer praktisk anvendelig og språklig tilgjengelig.

### *Allikevel syns jeg at psykologer burde vektlegge muligheten til forbedring*

Wollebæk frykter også at boken kan føre til forverring. Dette er en frykt jeg deler med ham. Det ville vært fryktelig om en leser av min bok blir mer psykisk syk som konsekvens. Allikevel mener jeg at fagfolk bør gi generelle råd til dem som ønsker. Det er vanskelig å forsvare at gode generelle råd er mer skadelig enn ingen råd. Dersom noen du var glad i strevde med angst og ikke fikk hjelp av det offentlige, hva villet du ønsket for dem? Undersøkelser viser at folk er positive til lavterskeltilbud og opplever at innholdet hjelper dem. For noen oppleves det som en mirakelkur. Jeg har aldri snakket med noen som ville vært det foruten.

## Burde heie og motivere

Jeg har sympati for dem som strever med angst, og blir provosert av enkle fremstillinger av lidelsen og behandlingen. Angst er grusomt for dem som opplever det og eksponering er det verste man kan tenke seg. Selv om oppskriften er «enkel» er det på ingen måte enkelt å gjennomføre den i praksis. Noen gjør alt «rett» og opplever ingen bedring. Allikevel syns jeg at psykologer burde vektlegge muligheten til forbedring. Er man tvunget til å formidle et kort generelt budskap, syns jeg vi burde heie og motivere selv om vi på ingen måte kan garantere for et positivt utfall. Sensur av fagfolk kan i verste fall føre til en selvhjelps litteratur som utelukkende inneholder aktører uten helseutdanning.

## Referanser

- Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 55, 70 - 78.
- Carpenter, J. K., Andrews, L. A., Witcraft, S. M., Powers, M. B., Smits, J. A., & Hofmann, S. G. (2018). Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Depression and Anxiety*, 35(6), 502 - 514.
- Van Dis, E. A., Van Veen, S. C., Hagens, M. A., Batelaan, N. M., Bockting, C. L., Van Den Heuvel, R. M., ... & Engelhard, I. M. (2020). Long-term outcomes of cognitive behavioral therapy for anxiety-related disorders: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 77(3), 265 - 273.
- Egan, S. J., McEvoy, P., Wade, T. D., Ure, S., Johnson, A. R., Gill, C., ... & Shafran, R. (2021). Unguided low intensity cognitive behaviour therapy for anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: A randomised trial. *Behaviour Research and Therapy*, 144, 103902.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427 - 440.

- Morgan, C., Mason, E., Newby, J. M., Mahoney, A. E., Hobbs, M. J., McAloon, J., & Andrews, G. (2017). The effectiveness of unguided internet cognitive behavioural therapy for mixed anxiety and depression. *Internet Interventions*, 10, 47 - 53.
- Wootton, B. M., Steinman, S. A., Czerniawski, A., Norris, K., Baptie, C., Diefenbach, G., & Tolin, D. F. (2018). An evaluation of the effectiveness of a transdiagnostic bibliotherapy program for anxiety and related disorders: results from two studies using a benchmarking approach. *Cognitive Therapy and Research*, 42(5), 565 - 580.