

Terapi vs medisiner

Det mest lønnsomme for samfunnet er å satse på behandling som fungerer på sikt.

TEKST

Sverre Urnes Johnson

Miriam Sinkerud Johnson

Asle Hoffart

PSY
KOL
OGI

PUBLISERT 4. april 2014

DEBATT: BEHANDLING

Spesifikk psykologisk behandling (blant annet kognitiv adferdsterapi) av angst- og depresjonslidelser har vist seg å ha tilsvarende effekt som, eller bedre effekt enn, medisiner alene, særlig på lang sikt. Selv om det kan gis inntrykk av at medikamentell behandling av angst og depresjon er mindre kostnadskrevenne der og da, er det likevel verdt å spørre om dette regnestykket er det beste på sikt, når forskningen viser at psykologisk behandling, både på kort og lang sikt, er mer effektiv.

Samfunnsproblem

Angst- og depresjonslidelser er de formene for psykiske lidelser som rammer flest. Dette er et alvorlig samfunnsproblem, med omfattende sosiale og økonomiske konsekvenser. En viktig del av myndighetenes ansvar for å styrke tilbudet til mennesker med psykiske lidelser bør være å sikre pasienter adekvat og effektiv behandling. At en stor andel pasienter med angst og depresjon behandles med medikamenter, ser man tydelig i omfanget av utskrevne medisiner. Nesten en av ti i den norske befolkningen bruker angstdempende medisiner. Sovemidler og antidepressiver brukes i tillegg av hele seks prosent av befolkningen (Hausken, 2011).

Symptomlette

Pasienter som for eksempel sliter med sosial isolasjon som en følge av depresjon eller sterk angst for sosiale settinger, foreskrives ofte medisiner som eneste behandling, i den hensikt å få bukt med sine problemer. Medikamenter gir riktignok symptomlette og demper kroppslig ubehag, som igjen gjør at man klarer å oppsøke og utsette seg for situasjoner man ellers ville unngått. I behandling er det fristende å velge medisiner, som en løsning som fungerer der og da, fremfor alternativer som ikke gir den samme umiddelbare effekten, og som attpåtil tar lengre tid og krever betydelig mer egeninnsats fra pasienten. Det er verdt å stille spørsmål ved hvor godt et slikt regnestykke er på sikt,

når det som oftest er det sistnevnte alternativet som bidrar til varig endring og bedring hos pasientene. Psykologisk behandling er det alternativet som bidrar til å endre mekanismene som *oppretholder* symptomene.

«Psykologisk behandling er det alternativet som bidrar til å endre mekanismene som opprettholder symptomene»

Indre faktorer

En avgjørende faktor for varig endring av psykologiske lidelser har vist seg å være at pasienter erfarer at bedring tilskrives forhold som de selv kan kontrollere. Det vil si egne tiltak og mestringsstrategier (indre faktorer) og ikke utenforliggende faktorer som ikke kan tillegges dem selv. Det fører ofte til mer tilbakefall når årsaker til bedring tilskrives noe annet enn indre faktorer, sammenlignet med når årsakene tilskrives tiltak man selv har gjort.

Emosjonsregulering

Mange vil hevde at en av de viktigste bestanddelene i effektiv behandling av psykiske lidelser er dette: Å hjelpe pasienten til å mestre problemene ved å gi dem verktøy som kan bidra til å håndtere vanskelige livssituasjoner på en ny måte. En viktig komponent i effektiv psykologisk behandling av angst- og depresjonslidelser er å hjelpe pasienten til å regulere intensiteten og varigheten av emosjonelle uttrykk på en hensiktsmessig måte, også kalt emosjonsregulering. Personer med angst og depresjon bruker ofte strategier for å regulere sine følelser som bidrar til å opprettholde symptomene. Et sentralt siktemål i flere terapiformer, deriblant kognitiv adferdsterapi, er å få pasienten til å erfare at varig endring av ubehag og symptomer kan bedres ved å endre strategier for hvordan man regulerer egne følelser. Pasienter erfarer dermed at symptomlette kan tilskrives egen innsats og tiltak man selv har gjort, og ikke ytre faktorer, for eksempel medisiner.

Nasjonale retningslinjer

I lys av nasjonale retningslinjer fra Helsedirektoratet for behandling av depresjon, hvor det tydeliggjøres at førstevalget for mild til moderat depresjon og angstlidelser ikke er medikamentell behandling, men strukturert psykologisk behandling, er det urovekkende at medisiner fremdeles foreskrives som eneste behandling i det omfanget det faktisk skjer. Statsbudsjettet for 2013 peker på at tilbudet til mennesker som lider av angst og depresjon, er en av hovedutfordringene i psykisk helsevern. Det mest lønnsomme er å satse på behandling som man vet fungerer på sikt.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 4, 2014, side

TEKST

Sverre Urnes Johnson, Seniorforsker og Psykologspesialist, Modum Bad

Miriam Sinkerud Johnson, Førstemanuensis, Institutt for atferdsvitenskap, OsloMet

Asle Hoffart, Seniorforsker og Professor II, Modum Bad og Universitetet i Oslo

KONTAKT: asle.hoffart@modum-bad.no