

Bøker på blå resept?

Kan hende undervurderer vi menneskers evne til å hjelp seg selv. En selvhjelpsbok kan være et godt supplement til psykologisk behandling.

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 1. september 2008



VIRKER SAMMEN: Selvhjelpsbøker på blå resept vil aldri kunne bli et alternativ til psykolog, men et iktig supplement.

Illustrasjon: Yay Micro/Arne Olav L. Hageberg

Selvhjelpslitteratur kan hjelpe like godt som terapi og medisiner for mennesker med angst og depresjon. Da bør kanskje slike selvhjelpstilbud være førstevalg og tilbys på blå resept?

Les avsnittet en gang til, og kjenn hvor rart det lyder. Er det virkelig slik? Ikke helt, for det finnes både forbehold og nyanser til påstanden. Dessuten har relasjonen en betydning også i selvhjelp, da effekten av selvhjelp ser ut til å øke når andre gir støtte og oppfølging. Likevel, en mer målrettet og aktiv bruk av selvhjelpsbøker og internettbasert selvhjelp vil være en kostnadseffektiv måte å tilby psykologisk behandling på til alle de som i dag ikke får noe tilbud. Og denne effekten vil være der enten bøkene står som selvstendig hjelpemiddel eller, kanskje mer vanlig, kombineres med oppfølging fra behandler, såkalt assistert selvhjelp.

Dokumentert effekt

Selv om det er mangler både i antall og kvalitet på forskningen på slik selvhjelp, finnes det også alt fra OK til gode undersøkelser som viser klar effekt av denne typen selvhjelp. La oss helt grovt sammenfatte noen hovedlinjer i forskningen: Du tar en gruppe deprimerte og fordeler dem i tilfeldige, men sammenlignbare grupper. Den første gruppen lar du ikke få noe tilbud i det hele tatt, den andre gruppen får medisiner, en tredje får samtaler, en fjerde lar du lese en generell bok om psykologi og livet, mens den siste gruppen får *strukturerte selvhjelpsbøker* rettet inn mot å behandle depresjon. Deretter følger du symptomutviklingen deres: Har man færre triste tanker? Er man mindre motløs? Har man mer energi? Føler man seg mer verdifull?

Det å ikke tilby behandling gir klart dårligst effekt. Altså: enhver behandling er bedre enn ingen behandling. Videre finner vi at det ikke hjelper all verden å lese generelle bøker om psykologi og livet *i behandlingsøyemed*. Det er selvsagt lite galt i å lese om livet generelt, men slike bøker har ingen behandlingseffekt i forhold til spesifikke lidelser. Effekt har derimot selvhjelpsbøker som kjennetegnes av at de i) er spesifikt rettet inn mot lidelsen, ii) inneholder konkret informasjon om lidelsen og hva som hjelper, og iii) gir en klar struktur med hensyn til hvordan en kan arbeide med symptomene sine, for eksempel gjennom øvelser og oppgaver.

Samspill

Dette er altså neppe bøker man leser på sengekanten, men litteratur man aktivt arbeider seg igjennom (noe som også kjennetegner flere av de IT-baserte løsningene vi finner på nettet, slik som Mood Gym). Og for disse bøkene og nettstedene viser forskningen altså at de hjelper. Nøyaktig *hvor* stor effekten er, og om den er likeverdig med annen behandling, se akkurat *det* er mer uklart. Rett nok viser noen undersøkelser at selvhjelpsbøker har like stor behandlingseffekt som annen behandling, men vi er nok på tryggere grunn hvis vi sier at selvhjelps litteratur har dokumentert effekt og vil være nyttig for mange – enten alene, men oftere i samspill med annen behandling.

Enkelte finner likevel behandlingseffekten av bøker overraskende. Men terapiforskningen har jo lenge fortalt at klienten, og ikke metoden eller terapeuten, er den viktigste årsaken til at psykologisk behandling er effektiv. Gitt dette er det mindre overraskende at selvhjelpsbøker hjelper. Videre finner vi at bøkene legger opp til trening, trening og trening. Også dette er i tråd med nyere terapiforståelse: Det er ikke

slik at pasienten blir bedre av en plutselig innsikt, det som skaper endring er øvelser, repetisjon og arbeid over tid – kort sagt: målrettet egenaktivitet. Kjedelig, javel, men like fullt essensiell kunnskap. La oss også nevne at selvhjelp trolig gjør det mer åpenbart for klienten at mestringen må attribueres til en selv, framfor til medisiner eller behandler. Kanskje dette er grunnen til at enkelte (men ikke alle) studier viser at effekten av selvhjelps bøker er sterkere over tid enn ved annen behandling?

Tilgjengelig

Vi kan jo også spekulere i hvorvidt selvhjelpsstrategienes kognitive fundering har betydning. For hvis tankens kraft kan gi så vel smerte som lindring, er det vel naturlig å tenke seg at bøker kan bidra til å endre tanken. Og det er hva disse bøkene gjør: Innenfor to permer tilbyr de et strukturert terapiforløp som bidrar til å få oversikt over egne tanker og følelser, hvilke situasjoner de oppstår i, hvordan de påvirker ens opplevelser og lidelser – og ikke minst: gir øvelser som kan bidra til å forandre disse tankemønstrene. Det er altså dette, kombinert med gode, konkrete råd om for eksempel søvnhygiene og aktiviteter (tenk psykoedukasjon!), som bidrar til bedring.

Gitt disse funnene bør kanskje fastlegen i første omgang skrive ut bøker på blå resept, etter modell fra Storbritannia. Her foreskriver helsepersonell kvalitetssikret litteratur som så hentes på det lokale biblioteket. Det betyr ikke at folk skal slutte å oppsøke profesjonelle. Diagnostikk er ikke noe man gjør på gutterommet; vi vet jo at relasjonen til terapeuten har en solid dokumentert egeneffekt, og det finnes nok av tilfeller hvor relasjonen er helt avgjørende for at endring skal finne sted. Dessuten ser vi, som nevnt, at effekten av selvhjelp øker hvis den følges opp. Men den faktiske situasjonen i dagens Helse-Norge er jo snarere slik at selvhjelps litteratur er et alternativ til ingen hjelp i det hele tatt, og ikke et alternativ til psykolog. En mer aktiv og systematisk bruk av assistert selvhjelp – slik vi for eksempel ser det utprøvd i stor skala i Storbritannia (se reportasje i Tidsskriftets mainummer) – kan dermed bidra til å gjøre effektiv psykologisk behandling tilgjengelig for langt flere.

Så i praksis er det ikke slik at det ene vil erstatte det andre, men at selvhjelp fungerer som supplement til behandlingen – eller kanskje like gjerne: Behandleren fungerer som et supplement til selvhjelp. For det er jo verdt å tenke igjennom hvorvidt det tradisjonelle synet på psykologisk behandling innebærer så vel en overvurdering av behandlerens uunnværlighet som en undervurdering av folks evne til å hjelpe seg selv.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 9, 2008, side 1210-1211

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør