

Psykologisk behandling hjelper eldre

Eldre smertepasienter har bedre effekt av psykologisk behandling enn av medikamenter på lengre sikt. Men få eldre blir i dag tilbudt psykologisk behandling.

TEKST:

Nina Strand

PUBLISERT 5. juni 2010



DET NYTTER: Det er en fordom at eldre ikke har den fleksibiliteten som trengs for å ha utbytte av psykologisk behandling, sier Linn-Heidi Lunde. Foto: Universitetet i Bergen

Eldre har mye bedre utbytte av psykologisk behandling enn fagfolk generelt ser ut til å tro, mener Linn-Heidi Lunde. Fordommer som at eldre ikke har den fleksibiliteten som trengs, ser ut til å være seiglivede. Men doktorgradsarbeidet hennes viser at eldre kan ha god nytte av kognitiv terapi og en tilnærming basert på aksept og oppmerksomt nærvær. Den psykologiske behandlingen ble gitt som en åtte ukers gruppebehandling. Ved avsluttet behandling viste det seg at det ikke var noen forskjeller i smerteopplevelse mellom gruppen som fikk psykologisk behandling og gruppen som fikk medikamentell behandling. Men seks måneder senere hadde de som fikk psykologisk behandling,

mindre smerter og angst, og de opplevde at de fungerte bedre fysisk enn kontrollgruppen.

Lunde deltok selv som behandler i prosjektarbeidet, og forteller at det var spennende å se hvordan en gruppe bestående av personer mellom ca. 60 og 80 år med stor nysgjerrighet og åpenhet utførte øvelsene i oppmerksomt nærvær.

«Det var spennende å se hvordan en gruppe bestående av personer mellom ca. 60 og 80 år med stor nysgjerrighet og åpenhet utførte øvelsene i oppmerksomt nærvær»

– Jeg ble positivt overrasket over hvor fort de tok det til seg, og hvor raskt de fikk effekt. Man må øve, og det dreier seg om å endre tankemønstre og vaner. Dette er jo en prosess, hvor endringer viser seg først over tid.

I tillegg til denne studien gjorde Lunde en metaanalyse som konkluderer med at psykologisk behandling av kroniske smerter hos eldre har effekt. Det gir grunnlag for å videreutvikle behandlingsmodeller med utgangspunkt i kognitiv atferdsterapi. Den tredje delstudien viser at eldre med kroniske smerter har dårligere søvnkvalitet enn andre eldre. Dette bør få større oppmerksomhet i behandling, påpeker psykologen.

Egentlig var det litt tilfeldig at Linn-Heidi Lunde valgte smerte som tema i doktorgradsarbeidet. Hun har bred erfaring som psykolog, og har tatt temaet aldring med seg i alle sammenhenger hun har jobbet i. Som psykolog på Smerteklinikken ved Haukeland oppdaget hun at det fantes lite forskning på eldre. Nå jobber hun i rusfeltet, og ser at situasjonen er den samme der.

– Her ligger store utfordringer. Nå får vi inn en generasjon eldre som har et helt annet forhold til rus enn den tidligere eldrebefolkningen, sier hun.

– *Du fikk ett år fri og ubegrenset med midler. Hva ville du forsket på?*

På holdninger til aldring og eldre i helsevesenet. Kanskje særlig hos fastlegene, som først møter disse pasientene. Men også hos psykologene, i den grad de jobber i førstelinjen. Vi må endre holdninger hos helsepersonell, gi kunnskap og skape et større engasjement for denne pasientgruppen. Det trengs bedre rekruttering og forskning over hele linjen nå når vi står foran eldrebølgen.

LINN-HEIDI LUNDE

- Psykologspesialist og seksjonsleder ved Haukeland universitetssykehus, avdeling for rusmedisin

- Forsvarte 10. februar 2010 sin avhandling *Chronic pain in older adults. Consequences, assessment and treatment* for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen.

Kontakt lilu@helse-bergen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 6, 2010, side 539

TEKST:

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening