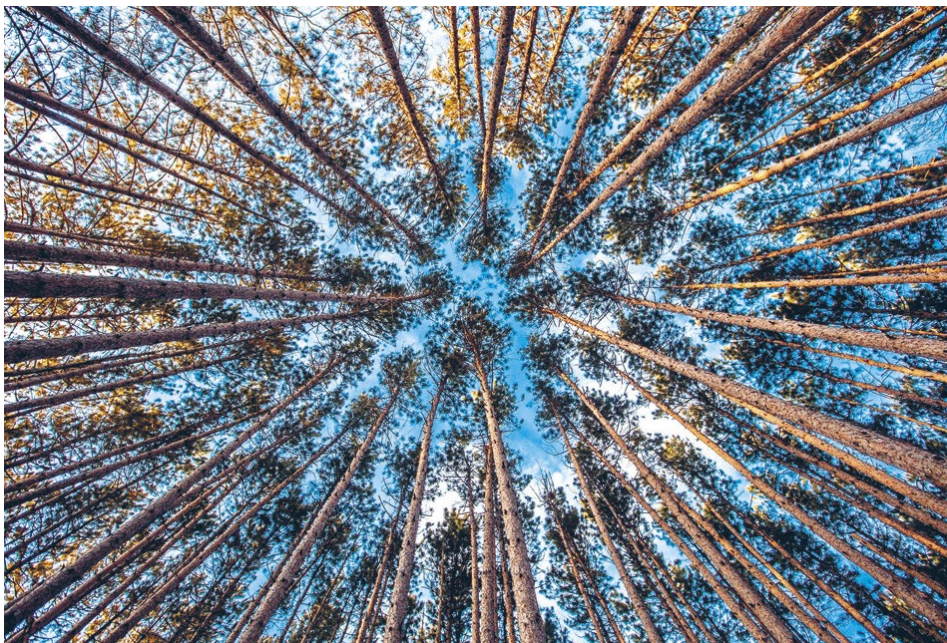


Livet med sykdom



KOGNITIV TILNÆRMING Det enkle budskapet om at man skal ha en vennlig og ivaretakende holdning til seg selv, kunne lett blitt en enerverende gjentakelse i boken, men forfatterne unngår å havne i denne fella, mener Jon Haug. Foto: Unsplash/Pixabay.com

I selvhjelpsboken til Berge og Fjerstad finnes gode råd i fleng om hvordan leve godt med sykdom.

ANMELDT AV

Jon Haug

PUBLISERT 4. september 2016



Torkil Berge og Elin Fjerstad *Lev godt med sykdom* Gyldendal Akademisk, 2016.

208 sider

Ville jeg anbefalt denne boken til mine klienter? Som kliniker stilte jeg meg selv dette spørsmålet før jeg tok fatt på den. Gjennom mange års arbeid med mennesker som lever med kroniske somatiske sykdommer, har jeg ofte brukt skriftlig materiale som et hjelpende verktøy. Mange av mine klienter har hatt nytte av henvisninger til bøker, og da har jeg på et faglig grunnlag kunnet stå inne for anbefalingene. Derfor leste jeg denne boken både med nysgjerrighet og et kritisk utgangspunkt.

Treffer blink

Jeg tar konklusjonen med en gang – forfatterne har truffet blink. De sier selv at boken skal være en faglig forankret selvhjelpsbok om de mentale belastningene ved å leve med sykdom, og at denne boken skal dekke noe som har manglet.

Kroppslige sykdommer som ikke forsvinner, har frem til for ganske få år siden omtrent vært et ikke-tema i psykologien. Angst, depresjon og redusert livskvalitet som konsekvenser har det vært forsket og skrevet om. Men hvordan somatisk sykdom kan påvirke selvforståelse og selvoppfatning, har i liten grad blitt beskrevet og diskutert på en grundig måte. Denne boken fyller store deler av dette tomrommet, og den kan derfor bli et viktig hjelpemiddel for mange.

Etter min erfaring må en selvhjelpsbok oppfylle fire krav. Den må ha en god faglig forankring. Den må skape gjenkjennelse hos leseren. Den må være skrevet i et forståelig språk, og den må gi konkrete anvisninger og råd som leseren kan gjennomføre. La meg kommentere disse punktene etter tur.

Solid forankring

Det er ingen tvil om at forfatterne kan det de skriver om. De bygger på prinsipper fra klinisk helsepsykologi og kognitiv terapi, og har også med seg illustrerende kliniske vignetter og egne erfaringer med sykdom.

Diamanten, kjent som edelstenen i kognitiv terapi, danner rammen rundt bokens innhold, og organiseringen i 14 kapitler under de seks hoveddelene gir boken en spennvidde og en fremdrift som er både nyttig og utvidende. Hovedbudskapet som går gjennom hele boken, er at man ikke kan tenke seg frisk fra sykdommen som man har, men med riktige tanker kan man bevare styrken og verdigheten som skal til for å leve et godt liv.

«Psykologspråket er der gjennom hele boken, men det brukes verken tilslørende eller autoritært»

Det er lærerikt å se hvordan denne kognitive tilnærmingen kan brukes når nødvendige støttetanker skal utformes, når håpet skal bli en ressurs og et hjelpemiddel, når selvfølelsen skal ivaretas, når kroppen som er syk, trenger omsorg og pleie fra den som selv eier sykdommen, og når gode sider ved livet skal ivaretas til tross for smerter og kronisk utmattelse. Forfatterne viser også hvordan vanskelige følelser og tanker om fremtiden, som det er lett å få når man lever i en potensielt handlingslammende helsetilstand, både kan aksepteres og endres, når dette er nødvendig.

Det enkle budskapet om at man skal ha en vennlig og ivaretakende holdning til seg selv, kunne lett blitt en enerverende gjentakelse i boken, men forfatterne unngår å havne i denne fella. Selv om de gjennom hele boken holder fast i den samme tilnærmingen til det meste av det som er vanskelig, så klarer de å bruke denne forståelsen på en interessant måte når temaene skifter. De har tatt et faglig standpunkt og holder fast ved at denne måten å se sammenhengen mellom tanke, kropp, følelse og handling på er nyttig.

Psykodynamiske, kropporienterte og psykosomatiske perspektiver ville det vært nærliggende å drøfte hvis dette skulle vært en fagbok for helsepersonell. Men, som et hjelpemiddel for de som lever med kroniske sykdommer, ville det antakelig bare vært forvirrende.

Gjenkjennelig

«Det sjofle med sykdom er at andre ser deg når du er på ditt beste. De ser deg ikke når du ligger i sengen tappet for krefter.» Dette utsagnet er et av svært mange gjenkjennbare erfaringer. Boken er full av treffende spissformuleringer av typen:

- den store oppgaven er å få dekket grunnleggende psykologiske behov til tross for sykdom

- jo svakere kroppen er, desto mer befaler den; jo sterkere den er, desto mer adlyder den
- problemet med langvarige smerter er at de er langvarige
- sykdom kan ramme oss på områder i livet vi har knyttet sterke verdier til

Kanskje tydeligst av alle utsagn som de fleste som har opplevd sykdom, kan bekrefte riktigheten av:

- sykdom kan spenne bein på det livet du ønsker å leve

Når det gjelder tankene, følelsene og erfaringene som følger med kronisk sykdom, er boken tydelig forankret i menneskers personlige opplevelser. Dette vil gjøre boken lesverdig for mange selv om sykdommene de sliter med, kan være svært forskjellige.

Jeg savner nok refleksjoner og ideer som tydeligere kan illustrere ulikhetene mellom forskjellige diagnoser. Det er viktige og særegne utfordringer knyttet til den daglige behandlingen av ulike sykdommer. Disse forskjellene skaper også ulike mestringsarenaer hvor det nettopp er det særegne som karakteriserer det som skal håndteres. Det generelle perspektivet kan føre til at mange kjenner seg igjen, men det kan også oppfattes som at «dette gjelder ikke meg».

Presist og klart

Når boken skal leses av «folk flest», så må ordene som velges, passe til dagligtalen. Akademiske formuleringer som kan være både presise og dekkende, egner seg dårlig hvis man må slå opp i Wikipedia for å forstå innholdet. Denne faren er ikke til stede, da formuleringene i boken gjennomgående er treffende, metaforiske og lettforståelige.

Vignettene og klientutsagnene er klare og tydelige, og er holdt i en tone som klinger godt. Psykologspråket er der gjennom hele boken, men det brukes verken tilslørende eller autoritært.

Gode råd er dyre

I boken får vi gode råd og anvisninger i fleng. Det kan til tider bli for mye av det gode. Jeg er ganske sikker på at det kan føre til forstoppelse hvis alt skal fordøyes i samme slengen. Nyttige anbefalinger og konkrete øvelser kommer fortløpende gjennom hele boken, og selv hvor gode de er, så bør de i praksis antakelig porsjoneres ut.

Jeg ser for meg at rådene kan brukes stykkevis og delt i en terapeutisk prosess hvor klient og terapeut forbereder seg til konsultasjonene ved å lese de samme avsnittene fra boken før de møtes. Da vil rådene kunne tilpasses til den terapeutiske prosessen, og bli nyttige verktøy i det endringsarbeidet som skal gjøres.

Imidlertid ser jeg ikke for meg at «hvermannen» leser boken fra perm til perm på egen hånd. Noen kan kanskje ha utbytte og glede av det, men uten veiledning og samarbeid vil det for svært mange være for krevende å praktisere, for eksempel ABC-modellen, alene.

Dette vil nok først og fremst bli en nyttig selvhjelpsbok når den brukes i et samspill med andre. De andre behøver ikke å være fagpersoner, men behovet for å drøfte nye erkjennelser er åpenbart til stede når tanker og følelseslivet legges under lupen.

Når sykdom kan beskrives som den tredje parten i en relasjon, så betyr ikke dette først og fremst at tre i et parforhold kan være en for mye, men at forståelsen som vi skal ha av oss selv, skapes i samspillet med andre mennesker.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 10, 2016, side 856-858

ANMELDT AV

Jon Haug, spesialist i klinisk psykologi, dr.philos., Psykosomatisk institutt, Oslo og Oslo Diabetes Forskningscenter