

Helga Hinriksdóttir, hjúkrunarforstjóri á Reykjalundi og Pétur Hauksson, geðlæknir.

HUGRÆN ATFERLISMEÐFERÐ VIÐ ÞUNGLYNDI

Þunglyndi er erfiður sjúkdómur og margir sem eiga í höggi við „svarta hundinn“ eins og Winston Churchill kallaði hann, eiga erfitt uppdráttar. Neikvæðar hugsanir, vonleysi og sjálfsásakanir eru nokkur af einkennum sjúkdómsins og það getur virst ógerlegt að rjúfa vítahringinn. Á síðustu árum hefur komið í ljós góður árangur af notkun hugrænnar atferlismeðferðar við þunglyndi en þar er blandað saman hugrænum og atferlistraðlegum aðferðum.

Texti: Unnur Jóhannsdóttir
Myndir: Hreinn Hreinsson

Helga Hinriksdóttir hjúkrunarforstjóri: „Hugsanaferli þunglyndissjúklinga einkennist mjög af dökkum og dörpum hugsunum. Beck fór því að vinna við að hjálpa fólki að koma auga á tengslin milli hugsana og tilfinninga. Fyrst kemur hugsun og svo kemur tilfinning. Til dæmis kemur hugsunin: „Ég er ómögulegur“ fyrst en tilfinningin, vanlíðanin og depurðin kemur eftir á.“

Upphafsmáður þessara meðferðarstefnu var læknir að nafni Aaron T. Beck en hann hafði unnið mikið með sjúklinga sem þjáðust af þunglyndi. Í hugrænni atferlismeðferð er lögð áhersla á að kenna fólki að koma á auga á tengsl milli hugsana og tilfinninga og því kennt að líta fremur á hugsanir sem tilgátur en staðreyndir. Mik-

id af þeim meðferðum sem stundaðar eru í geðheilbrigðisgeiranum og í endurhæfingu byggjast á sömu grundvallarreglum og hugræn atferlismeðferð.

Pétur Hauksson geðlæknir og Helga Hinriksdóttir, hjúkrunarforstjóri geðsviðs Reykjalundar,

hafa ásamt öðru starfsfólki geðteymis Reykjalundar tileinkað sér þessa meðferð og notað kerfisbundið undanfarin tvö ár með góðum árangri í endurhæfingu þunglyndissjúklinga og þeirra sem þjáast af langvinnum verkjum.

Markvissari en hefðbundin viðtalsmeðferð

Pétur segir að það sé tvennt sem þurfi að fara saman til að meðferðin virki sem skyldi og beri árangur. „Það þarf annars vegar að fara eftir ákveðnu kerfi og halda sig við nákvæma dagskrá, og hins vegar þurfa meðferðaraðilarnir að hafa talsverða reynslu af starfi við meðferð geðsjúkdóma. Undanfarin tvö ár höfum við á Reykjalundi unnið markvisst starf við að koma þessari meðferð á. Munurinn á venjulegri viðtalsmeðferð og hugrænni atferlismeðferð felst einkum í því að í hugrænu meðferðinni er farið eftir ákveðnu, skipulögðu kerfi. Viðtalsmeðferð er oft ekki mjög skipulögð,

hún getur farið út í almennt spjall um lífið og tilveruna og þá gerir hún ekki tilætlað gagn þó að mörgum finnist það gott og þægilegt. Við vildum gjarnan vinna á markvissan og skilvirkan hátt sem skilaði góðum árangri á tilföllum stuttum tíma svo við gætum sinnt fleiri sjúklingum. Í því augnamiði setti geðteymið á fót nám fyrir fagfólk í hugrænni atferlismeðferð. Starfsfólkið sem tók þátt í þessu var geysilega áhugasamt og bjó yfir dýrmætri starfsreynslu,“ segir Pétur og brosir. „Hugræn atferlismeðferð er markvissari en hefðbundin viðtalsmeðferð, tekur minni tíma og er því fjárhagslegur sparnaður fyrir heilbrigðiskerfið. Auk þess vaknar spurningin hvort ekki sé með þessari aðferð hægt að draga úr dýrri lyfjanotkun.“

Tengsl á milli hugsana og tilfinninga

Helga segir að sálfræðingar hafi nær eingöngu sinnt hugrænni atferlismeðferð fram að þessu. „Meðferðin á Reykjalundi er ölk þeirri sem fer fram á stofu eða geðdeild að því leyti að sjúk-

lingur er lagður inn í nokkrar vikur og er ásamt því að vera í hugrænni atferlismeðferð, í líkamlegri endurhæfingu, sjúkra- og iðjuþjálfun. Meðferðin er því mjög markviss. Hugsanaferli þunglyndissjúklinga einkennist mjög af dökkum og döprum hugsunum. Beck fór því að vinna við að hjálpa fólki að koma auga á tengslin milli hugsana og tilfinninga. Fyrst kemur hugsun og svo kemur tilfinning. Til dæmis kemur hugsunin: „Ég er ómögulegur“ fyrst en tilfinningin, vanlíðanin og deyrðin kemur eftir á. Þessar hugsanir hafa þá náttúru að fara mjög hratt í gegnum hugann og viðkomandi hettir að taka eftir þeim. Þær verða sjálfvirkar og okkur líður illa en við áttum okkur ekki á því að vanlíðanin stafar af því að við hugsuðum neikvæða og erfiða hugsun.“ segir Helga.

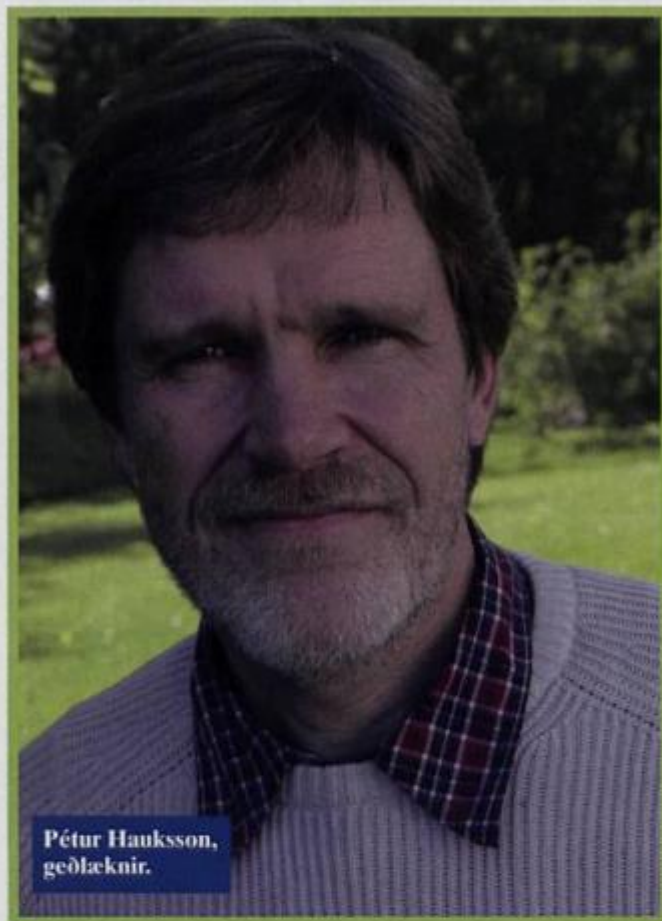
Pétur kveður hugrænu aðferðina þó ekki vera allsherjarlausn fyrir alla. „Í meðferðinni er farið eftir fyrirfram ákveðnu kerfi, og stuðst við dagskrá sem er mjög nákvæm. Sjúklingur kemur í viðtal 14-16 sinnum á 10-12 vikum og í hverju viðtali er fyrirfram ákveðið hvað á að ræða. Meðferðin byggir enn fremur að miklu leyti á heimavinnu sjúklings þar sem hann leggur mat á virkni sína, hugsanir og tilfinningar og skráir þetta allt samviskusamlega niður. Það er mjög einstaklingsbundið hversu auðvelt fólk á með að til-einka sér þessa tækni, sumir eiga auðveldara með það en aðrir eins og gerist og gengur með flesta hluti. Rannsóknir benda samt til þess að hugræn atferlismeðferð hafi sambærileg áhrif á þunglyndi og lyfjameðferð og að langtímaárangur meðferðarinnar sé talsvert góður og jafnvel betri en af lyfjameðferð. Ef fólk dettur aftur niður í þunglyndi seinna á það auðveldara með að taka á því sjálft og gerir það jafnvel sjálfkrafa, því

þetta er eins og að læra að hjóla, maður lærir grundvallaratriðin í eitt skipti fyrir öll,“ segir Pétur og fær sér sopa af tei.

Hægt að kenna gömlum hundi að sitja

Pétur og Helga eru sammála um og leggja áherslu á að það sé langt í frá vonlaust að kenna gömlum hundi að sitja. Grundvallarreglan í hugrænu atferlismeðferðinni er að greina og svara niðurrifshugsunum sem eru liður í þunglyndinu. Í meðferðinni er fólk þjálfað í að taka eftir hugsunum sem eru skaðlegar og stuðla jafnvel að þunglyndi. „Hugsanir þunglyndissjúklinga eru íðulega ekki í takt við raunveruleikann, sérstaklega mat þeirra á sjálfum sér og framtíðinni,“ segir Pétur og Helga bætir því við að ef þeir sem þjáðust af þunglyndi væru málarar þá notuðu þeir sennilega aðeins svartan lit til að mála með. Myndin af tilverunni verður því helst til einsleitt.

„Það eru gjarnan sömu setningarnar sem endurtaka sig og á stuttum tíma getur það leitt til mikillar vanlíðunar,“ segir Pétur. „Fyrsta skrefið í átt að bata er að taka eftir þessum hugsunum, greina þær og geta sagt við sjálfan sig: „Þetta eru niðurrifshugsanir, ég þarf að hugsa þetta



Pétur Hauksson, geðlæknir.

urrifshugsanirnar.“

Helga kinkar kolli til samþykkis orðum Péturs og segir að jafnframt því að kenna fólki að bera kennsl á þessar hugsanir læri það að breyta atferlinu sem tengist þeim. „Til þess að breyta atferli þarf fólk að vita hvernig það er,“ segir hún. „Við látum sjúklinginn hafa svokallaða virknitöflu, en það er eitt af þeim tækjum sem við notum til þess að hjálpa fólki að meta virkni sína. Verkefni sjúklingsins er að setja allt sem hann gerir í vikunni inn í töfluna og gefa einkunn frá einum og upp í tíu, bæði fyrir virkna og líðanina sem fylgir athöfnum hans og gjörðum hans. Það kemur þunglyndissjúklingum oft mjög á óvart, þegar þeir gera slíka virknitöflu, hvað þeir gera í raun og veru mikið því sjálfum finnst þeim þeir aldrei gera neitt og

vera nánast á allan hátt ómögulegir.“ segir Helga og brosir.

Fordómar á undanhaldi

En er þunglyndi og kvíði að aukast á Vesturlöndum? „Vísindamenn hafa reynt að svara þessu en nýjar rannsóknir benda ekki til þess að um verulega aukningu sé að ræða,“ segir Pétur. „Hins vegar hefur mönnum orðið tíðrætt um stórauðna notkun þunglyndislyfja en skýringin á því er tvíþætt. Í fyrsta lagi hafa á síðustu árum komið á markaðinn ný lyf, sem eru betri en þau eldri og hafa mun minni aukaverkanir og í öðru lagi hefur þekking almennings á geðsjúkdómum aukist og fordómar minnkað.

Það hefur sýnt sig að í kjölfar umfjöllunar um geðsjúkdóma og meðferðarleidir eru alltaf margir sem vakna til vitundar og vilja leita sér hjálpar. Það er auðvitað mjög jákvætt en oft veit fólk samt ekki hvert það á að leita. Í vetur sem leið stóð landlæknisembættið að auglýsingaherferð um þunglyndi og í kjölfarið voru

Pétur Hauksson geðlæknir: „Nú er mikil áhersla lögð á leit að erfðavísu sem valda sjúkdómum og við festumst gjarnan í þeirri orlagatru að sjúkdómsgangurinn sé forritaður í genunum og engin leið sé til að breyta því nema e.t.v. með því að nota lyf til að draga úr einkennunum, draga úr tjáningu genanna. Mér finnst að meira fé mætti verja í aðra nálgun að þessu umfangsmikla vandamáli sem geðraskanir eru því þær kosta samfélagið stórfé og einstaklinginn miklar þjáningar,“

betur“. Næsta skref sem er ennþá erfiðara þegar manni líður illa er að svara þessum hugsunum og segja: „Er þetta nú örugglega hundrað prósent rétt hjá mér? Ég er nú kannski ekki svona ómögulegur og vonlaus“ og finna rök fyrir því. Þótt það sé erfitt þá er það samt hægt og rökin á móti geta með markvissri þjálfun orðið alveg jafn sjálfvirkar og nið-



„Ég held að Íslendingar einbeiti sér um of að veraldlegum gæðum en það mætti heilsa þessa orku til þess að leita að andlegri vellíðan og sönnum lífsgildum.“

símalfnur Gedhjálpar, sem eru samtök geðsjúkra, aðstandenda þeirra og áhugamanna sem vinna að bættum hag geðsjúkra, rauðglóandi því fólk vissi ekki hvert það átti að snúa sér. Gedhjálpar er ekki meðferðaradili þótt það hafi í fjölda ára sinnt ákveðinni þjónustu við geðfatlaða. Í kjölfar þessara auglýsinga leitaði fjöldi manna sér hjálpar í fyrsta sinna. Þeir höfðu ekki áður gert sér grein fyrir því að andleg vanlíðan þeirra væri einkenni þunglyndis og að til væri meðferð við því. Ég vil því segja fólki sem les þessa grein að flestir eiga góða batavon og það eru margir sem geta hjálpað, læknað, sálfræðingar og annað fagfólk, og ef í nauðir rekur, bráðamóttökur geðdeilda,“ segir Pétur.

Stundar þú geðrækt?

En hvernig er geðheilbrigðiskerfið í stakk búid til þess að mæta vaxandi fjölda þeirra sem

leita sér aðstoðar við þunglyndi og öðrum geðsjúkdómum? Pétur segir að það hafi komið ákaflega vel í ljós í átaki landlæknisembættisins hversu mikil þörfin sé, og þrátt fyrir að starfsmenn í geðheilbrigðiskerfinu leggi sig alla fram og vinni mjög gott starf, þá þurfi meira að koma til svo að hægt sé að sinna þessum stóra hópi svo vel sé. „Á meðan á áttakinu stóð leitaði svo mikill fjöldi til kerfisins að það í rauninni kafsaði það. Því miður er það svo að oft er ekki gripið inn í sjúkdómsferlið fyrr en í óefni er komið. Hins vegar er margt sem bendir til þess að hægt sé að beita forvörnum og fræðslu gegn þunglyndi. Það að fræða almenning á jákvæðan hátt gæti auðveldað okkur að takast á við þessa sjúkdóma og þá fyrr. Nýverið hleypti Gedhjálpar af stokkunum verkefni sem hefur það metnaðarfulla markmið að efla geðheilbrigði landsmanna og Héðinn Unn-

steinsson sagði frá því í nýlegu viðtali við Vikuna. Þessi geðheilsuefling Gedhjálpar nefnist geðrækt og ég bind miklar vonir við hana og vona að innan skamms verði talið jafn sjálfsagt að stunda geðrækt og líkamsrækt,“ segir Pétur brosandi.

Skimun á þunglyndi

Pétur segir einnig hafa verið sýnt fram á að hægt sé að finna þá sem eigi á hættu að fá þunglyndi og þá spyrja menn sig hvort ekki sé hægt að koma í veg fyrir þróun sjúkdómsins og draga úr hættunni á að úr verði alvarlegt þunglyndi. „Skimun vegna ýmissa sjúkdóma eins og krabbameins er vel þekkt, en af hverju ekki líka að sigta þá út sem er hætt við að fái þunglyndi og veita þeim hjálpar áður en þeir þurfa á lyfjameðferð að halda? Hér á landi er verið að vinna að mjög merkilegu verkefni undir stjórn Eiríks Arnar Arnarssonar í 9. bekk á Seltjarnarnesi og í Mosfellsbæ, en sú vinna er byggð á grundvallarreglum hugrænnar atferlismeðferðar. Þar er reynt að finna þá krakka sem eiga á hættu að fá þunglyndi og reyndar líka þá sem eru orðnir þunglyndir. Þeim sem eru í hættu er veitt ráðgjöf og fyrirbyggjandi meðferð. Þetta er í raun skimun við þunglyndi og mjög jákvæð þróun sem vonandi verður framhald á,“ segir Pétur.

Annað merkilegt forvarnarverkefni sem er í gangi, er „Nýja barnið“ á Akureyri sem er þverfaglegt verkefni Heilsugæslunnar og hefur staðið yfir í mörg ár. „Í mæðravernd og ungbarnaefirliti er reynt að greina og skilja félagslega og tilfinningalega áhættuþætti og finna úrræði í samvinnu við fjölskylduna. Í þessu verkefni er reynt að grípa strax inn í, jafnvel strax á meðgöngu ef fjölskyldan er í erfiðleikum og veita henni stuðning og aðstoð. Tilgangurinn með þessu verkefni er að fyrirbyggja tilfinningaröskun hjá barni og foreldrum.“

Genin og orlagatrú

Pétur segist vilja sjá fleiri svona forvarnarverkefni og þjálf-

un fólks í að nota aðferðir eins og hugræna atferlismeðferð. „Ég vil samt ekki með þessu tali um aðrar áherslur vekja óraunhæfar væntingar sjúklinga um að þarna sé komin auðveld lausn fyrir alla því eins og ég sagði áðan þá hentar hugræn atferlismeðferð ekki öllum og því miður eru takmörk fyrir því hvað við á Reykjalundi getum sinnt mörgum. Hins vegar er hér ekki verið að reka áróður fyrir einhverri framtíðar meðferð eins og í vísindaskáldsögu. Gagnsemi hugrænnar atferlismeðferðar hefur verið rannsökuð rækilega síðastu áratugi þótt reyndar minna fé hafi verið veitt til slíkra rannsókna en t.d. lyfjarrannsókna, enda mun enginn fjölbjóðlegur lyfjaris hagnast á hugrænni atferlismeðferð.“

Nú er mikil áhersla lögð á leit að erfðavísunum sem valda sjúkdómum og við festumst gjarnan í þeirri orlagatrú að sjúkdómsgangurinn sé forritaður í genunum og engin leið sé til að breyta því nema e.t.v. með því að nota lyf til að draga úr einkennunum, draga úr tjáningu genanna. Mér finnst að meira fé mætti verja í aðra nálgun að þessu umfangsmikla vandamáli sem geðraskanir eru því þar kosta samfélagið stórfé og einstaklinginn miklar þjáningar,“ segir Pétur og fær sér meira te.

Of mikil áhersla á veraldleg gæði

En hvernig myndi Pétur lýsa lundarfari og geðheilsu íslensku þjóðarinnar? „Íslendingar eru mjög kraftmikil fólk sem berst áfram í von um betra líf, en rekur sig stundum á vegg og verður fyrir vonbrigðum í þessari leit sinni að veraldlegum gæðum. Við kunnum ekki að virkja þessa orku til að takast á við andlega erfiðleika, orkan safnast því fyrir og beinist inn á við. Sjálfsásakanir verða jafn kraftmiklar og metnaðurinn sem mislukkaðist. Ég held að við einbeitem okkur um of að veraldlegum gæðum en að það megi heilsa þessa orku til þess að leita að andlegri vellíðan og sönnum lífsgildum,“ segir Pétur og lokum og hefur án efa margt til síns máls.