

Erfaringer med kognitiv terapi i allmennpraksis

AV ARNE GOTTEBERG

Prinsipper fra kognitiv terapi (KT) har jeg brukt lenge uten å vite det! Der symptomer og sykdom burde kunne mestres på en mer hensiktsmessig måte, har jeg tatt opp tanker og følelser pasientene går med for å endre fortolkning, fokus og adferd.

Samtalen er for meg et virkemiddel til livsmestring. KT bruker jeg helst hos «gjengangere». Eksempler er noen typer kronikere, «vanskelige» pasienter, smertepasienter, mennesker med depresjon og/eller angst, f.eks. «helse-angst» og psykosomatiske plager.

Når somatisk utredning/behandling ikke fører fram, introduserer jeg gradvis prinsipper fra KT som en alternativ vei å gå. Jeg sier kanskje at «med så krevende sykdom som du har, må vi gå på to eller flere veier samtidig». Det er min erfaring at presset på somatisk utredning avtar hos disse pasientkategoriene ved samtidig KT-tilnærming. Pasientene virker tilfredse over at jeg ikke «forlater dem» når somatikken kommer til kort og er trygge på at jeg ivaretar somatisk utredning godt nok videre. For meg er det ikke noe «enten-eller», men en «både-og» tilnærming. Det er ikke noen brå og unaturlig overgang fra ordinær allmennmedisin til kognitiv terapi i allmennpraksis. Det er to sider av samme sak. Her mener jeg allmennpraktikeren har et viktig fortrinn.

Grunnet press på to kurative dager prøver jeg å bruke gjentatte, enkle prinsipper fra KT innen rammene for vanlige konsultasjoner på 20 minutter. Jeg setter gjerne opp timen på slutten av dagen. Bare unntaksvis setter jeg opp dobbelttime.

Pasienten og jeg utarbeider en stikkordspreget **problemliste**. Problemene kan være mange, for eksempel en dysfunksjon eller et (psykosomatisk) symptom. Sammen med pasienten defineres ett til to av de viktigste problemene.

Pasienten tenker ut en helt **konkret situasjon** de siste 14 dager hvor problemet/symptomet var på det aller verste («Du sier at du har problemer og fungerer dårlig når du har slike plager/symptomer. Kan du gi meg et eksempel på en slik si-

tuasjon?»). Vi tar så fatt i den helt konkrete situasjonen som pasienten husker godt. Samtalen går videre etter et såkalt **ABC-skjema** (se figur 1). Eksempel på dette har jeg lagt inn i datamaskinen og skriver det ut på et A4-ark som pasienten og jeg bruker flittig. I KT gjør vi bruk av mye notering.

For å avdekke **automatiske tanker** bruker jeg sokratisk (undrende) utspørring. Dette krever litt trening. Et utvalg av slike nøkkelspørsmål har jeg liggende i datamaskinen (red anm: se også faktarammen på side 11).

Vi bruker mye tid på å få fram **alternative tanker/fortolkninger** hos pasienten (om f.eks. symptomet eller situasjonen) og om der er **alternativ og mer hensiktsmessig adferd** enn det rådende (feil-) mønster. Dette er viktig endringslæring for pasienten.

Andre tiltak er å **teste evidens**: Sette opp en tabell over hva som taler for og hva taler mot at tanken/den automatiske tanken er sann/ikke sann. Vi graderer sannhetsverdien av de automatiske tankene før og etter samtalen/testen. Problemet blir gjerne langt mindre fryktinngytende etter samtalen. Pasientene får **hjemmelekse**. Det kan være å sette opp en ABC-tabell som nedenfor og ta den med til neste time. Annen hjemmelekse kan være å teste ut alternativ adferd til den uhensiktsmessige adferden som vi sammen har avdekket. (F.eks. la være å telle pulsen eller la være å ringe legen ved palpitasjoner.)

Konklusjon

Etter min erfaring er KT et meget nyttig hjelpemiddel innenfor allmennmedisin. Utdanning i KT burde være obligatorisk for allmennleger. Det er tilfredsstillende å oppleve at pasientene tar mer kontroll over eget liv. Lege-pasientforholdet blir styrket gjennom den likeverdige samtale og tilnærming som KT er.

Arne Gotteberg, 59 år. Kommuneoverlege og helsesjef i Volda i 60 % stilling. Fastlege ved Volda Legesenter for 600 pasienter 2 dager i uken. «Landsbylege» i Volda med et par avbrudd siden 1980. Evt spm. og kommentarer kan sendes til: a-go@online.no

FIGUR 1

Situasjon	Tanke	Følelse	Atferd
—	Automatisk tanke (AT) ↔	Kroppslige reaksjoner	Handling
	—	—	—
	Alternative tanker		Alternativ atferd
	Alternative fortolkninger		Alternative handlinger
	—		—