

Nyutkomna böcker

Handbok för oglada

Lars Ström & Per Carlbring

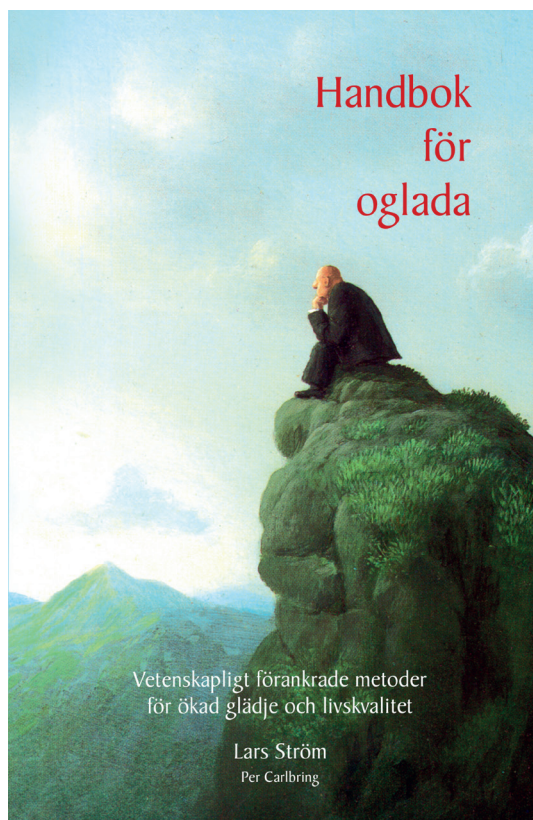
KBT-akademin, 2014

Recensent: Tadeusz Jarawka

”Handbok för oglada” riktar sig till människor som arbetar inom vården och kan även användas som självhjälpsbok vid depression. Boken bygger på vetenskapligt förankrade metoder för ökad glädje och livskvalitet såsom beteendeaktivering, fysisk aktivitet samt utvalda delar från ACT och MBCT. Varje kapitel inleds med en presentation av förklaringsmodeller och forskningsresultat och avslutas med hemuppgifter och passande arbetsformulär. Arbetsformulären kan även laddas ner från bokens hemsida och användas fritt.

I första kapitlet får läsaren en introduktion till orsaker till och vidmakthållande faktorer vid depression utifrån KBT. Intressant är att kostens påverkan på stämningläget diskuteras i form av gluten, Omega 3 och 6 samt D-vitamin. Kapitlet avslutas med övningar som tjänar som utgångspunkt för resten av boken: nedstämdhetsanalys, beteendeöverskott och beteendeunderskott, grubbel- och aktivitetsdagsbok. I följande kapitel presenteras olika beteendestrategier som kan användas för att minska grubblerier. I övningsdelen ingår olika övningar från ACT om att man inte är sina tankar, att tankar inte nödvändigtvis behöver vara sanna och om hur man kan planera alternativa beteenden till grubblerier. Efter en veckas övningar ska man vid behov fortsätta att utmana sina grubblerier medan man arbetar med nästa kapitel som handlar om fysisk aktivitet. Bristen på rörelse i dagens liv blir påtagligt med tanke på att vi i början av 1900-talet rörde oss precis lika mycket som idag – *plus ett maratonlopp i veckan!* Det jag uppskattar med kapitlet är att den fysiska aktivitetens påverkan på måendet beskrivs på ett tydligt sätt och att man får hjälp med att arbeta med sin motivation att röra på sig, något som oftast utgör största hindret för att etablera nya hälsosamma livsvanor. Ett separat kapitel handlar om relationsvård. Läsaren får hjälp med att kartlägga sina relationer och skatta kontaktfrekvens och energibalans (är det en solstrålevän eller snarare en energitjuv?). Utifrån det planerar man in relationsaktiviteter i sin veckoplan och får tips för aktivt lyssnande, jagbudskap och hur man kan hävda sig själv.

Ett av de största problemen vid depression är undvikande-beteenden och bokens kapitel om undvikandefällan handlar just om att läsaren ska upptäcka sina undvikandemönster (exempelvis uppskjutande, grubblande, trötthet, beklagande och/eller tendens att bedöva sig) och få verktyg för att ta sig



ut ur dessa fällor. Intressanta fakta presenteras i kapitlet om hur ljus och sömn påverkar måendet, och läsaren får också tips för sömnhygien inklusive sömndagbok och för hur man bäst använder en ljusterapilampa. Boken avslutas med en introduktion till mindfulness inklusive ett antal mindfulness-övningar. Viktiga användningsområden tas upp, till exempel hur mindfulness minskar risken för återfall i depression och hur man kan använda sig av mindfulness för att hantera svåra känslor. Slutligen presenteras övningar för att bli mer medveten om sina värderingar och hitta sina mål såsom öva sig på att problemlösa.

Under läsningen fyller man i en välmåendeskala varje vecka. Till skillnad från klassiska depressionsskalor är frågorna positivt formulerade, vilket innebär att man exempelvis skattar livslust och inte livsleda. Detta är utifrån mina erfarenheter ha en motivationshöjande effekt då målet i behandling är att vill uppnå något positivt och inte endast fokuserar på att få bort något negativt.

Det jag uppskattar med boken är att författarna på ett lättförståeligt och pedagogiskt sätt beskriver rationaler och relevanta övningar i varje kapitel. Hänvisningar till forskning och till hjärnans funktion ger de presenterade metoderna extra legitimitet. Kapitlen bygger på varandra och läsaren uppmuntras till att hålla igång med delar av programmet från föregående kapitel. Möjliga hinder vid genomförandet av övningarna tas alltid upp. I terapiesammanhang kan man använda sig av utvalda kapitel till exempel i arbete med att minska grubblerier eller med att komma igång med en fysisk aktivitet. Jag kan varmt rekommendera boken som en självhjälpsbok och som en led-sagare i terapi!

Lars Ström och Per Carlbring om ”Handbok för oglada”

Det finns några självhjälsböcker för depression baserade på KBT. Hur kom det sig att ni kom på idén att skriva ”Handboken för oglada”?

Lars: Själva bakgrunden är att Per ville göra en stor studie där man jämförde flera olika behandlingsmodeller levererat i Internetformat. Studien skulle jämföra Fysisk träning utan någon egentlig rational annan än att träning är bra, Fysisk träning med en del kognitiva och psykologiskt motiverande delar, Beteendeaktivering utifrån Lewinsohn (öka aktivitet, försök få in så mycket nöje som möjligt) och Beteendeaktivering enligt Martell & Jacobson (analysera undvikandefällor, gör beteendexperiment, öka meningsfulla beteenden och skapa naturliga förstärkare). Inför uppföljning skulle alla grupper få ett komplett program där alla delar fanns med på ett läsbart sätt. Jag fick i uppdrag att skriva manualerna. Själva ”uppföljningsmanualen” är då boken (även om den distribuerades som pdf-filer i projektet). De övriga delarna i studien är förlagor till boken, som senare redigerades om för att bli mer genomarbetad och heltäckande.

Per: Det stämmer att detta var bakgrunden, jag skulle vilja lägga till att vi vet att det finns flera framkomliga vägar att behandla en pågående nedstämdhetsepisod. Den andra frågeställningen i denna studie var om man kunde minska återfallsfrekvensen genom att dela ut en boosterbehandling. Inom ramen för studien randomiserades hälften av deltagarna att få just denna återfalls preventiva insats (som alltså är boken).

Per Carlbring genomför en stor internetbaserad terapistudie med denna bok som grund (www.actua.se). (Studiens ”study protocol” finns på hemsidan: www.trialsjournal.com/content/14/1/35). Kan ni avslöja några preliminära resultat? Vilka erfarenheter har ni gjort genom studien? Söker ni fortfarande deltagare till studien?

Per: Ännu så länge är det för tidigt att uttala sig om effekterna - tanken är att följa dessa personer en gång i månader under 2 år efter avslutad behandling för att se eventuella mönster.

Lars: Det är några uppsatser skrivna så här långt, som jag känner till. Generellt har jag uppfattat att resultatet varit mycket bra, framför allt för beteendeaktiveringsdelarna. Dock har jag inte sett om det finns resultat som tittat på tilläggs effekter, dvs om man kan styrka att vissa personer behöver vissa delar, och att andra personer får mest effekt av andra delar.

Jag uppskattar att ni tar upp vikten av kost, motion, ljus och sömn vid behandling av depression. Jag träffar en del patienter som äter dåligt eller för lite, inte rör på sig, tillbringar för mycket tid inomhus och har dåliga sömnrutiner. Jag brukar säga att vi först får arbeta med dessa frågor innan vi kan få en bra effekt av mer avancerade beteende- och kognitiva tekniker. Vad tycker ni om att integrera

dessa aspekter i sedvanliga terapier för depression?

Lars: Jag tycker det är viktigt att ta med allt sånt. Dels är det sådant som i praktiken ofta har en effekt i sig på själva depressionen, dels är det sådant som kan vara lättare att komma igång med och därmed öka motivationen. Att starta sin behandling genom att ta Omega-3 är en relativt låg tröskel för att komma igång med delar som kräver mera, och som kan ha större effekt. Ytterligare en tanke jag har är att depression uppstå från ett brett spektrum av bakgrundsorsaker. För vissa är det helt enkelt sömnen som är boven, för andra brist på relationer osv. Genom att gå igenom allt det man sett verkar ha betydelse så tror jag att man ökar sannolikheten till ett bra resultat (även om Beteendeaktivering är det som ger bäst effekt är det inte 100%-igt). Sen finns det en hel del viktiga aspekter i att se depression som ett inte enbart psykologisk problem, eftersom det knappast stämmer. Man kan behöva se på hormonnivåer, vara medveten om genetiska faktorer för sårbarhet mm. Jag tror att ett sånt synsätt bidrar till ett synsätt som skapar balans mellan att agera för förändring och acceptans.

Per: Jag håller med - att använda evidensbaserade metoder i ett vakuum utan hänsyn till kontexten är mindre klokt. Patienterna är inte isolerade från sin omgivning.

Vilka visioner har ni för KBT för depression i framtiden? Hur hoppas ni kommer KBT för depression se ut om 10 år inom primär- och specialistvården?

Lars: Oj - svår fråga! Jag hoppas på att det ska användas mer kunskapsförmedling i form av självhjälp via bok och internet. Sen tror jag också på att det kan komma testningar, både för fysiskt relaterade orsaksfaktorer, t ex mikroinflammationer, och för psykologiska variabler för sårbarhet.

Per: Jag hoppas att man tar till sig att nedstämdhetsperioder återkommer för en betydande andel och att man gärna bygger in återfallsprevention i form av lättillgänglig och attraktiv eftervård. Att tidigt identifiera begynnande svackor skulle vara av stort värde för många. Sedan vore en framtid med mer medmänsklighet och tid för självförverkligande mycket välkommet - vad ska vi med alla tidsbesparande apparater till är vi inte utnyttjar tiden som man skulle önska (till exempel mer umgängestid med familj, vänner och hobbies)? ■

Bokens hemsida: www.kbtakademien.se

Vill du vara med i utlottningen av boken ”Handbok för oglada”?

Skicka då in ett valfritt bidrag till nr 4 av Sokraten. Det kan vara litet som stort, högt som lågt. Exempelvis kan det röra sig om en bokrecension, en artikelsammanfattning eller en debattartikel. Eller varför inte en inblick i en arbetsplats där KBT är i fokus?

Sänd ditt bidrag till sokraten@sfkbt.se