

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Mentaliseringsbasert terapi ved ustabil personlighetsforstyrrelse

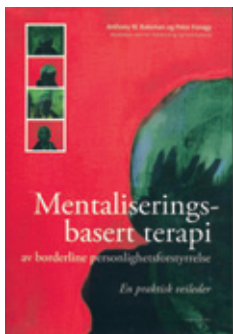
Bateman AW, Fonagy P.

Mentaliseringsbasert terapi av borderline personlighetsforstyrrelse

En praktisk veileder. 231 s, ill.

Oslo: Arneberg, 2007. Pris NOK 349

ISBN 978-82-91614-72-4



Et tre år gammelt barn ser en person legge en ball i en blå eske før han går ut av rommet. Mens han er ute, flyttes ballen over i en rød eske ved siden av. Når personen kommer inn igjen, tror barnet han vil hente ballen fra den røde esken,

siden det er der den er. Et fem år gammelt barn gjør ikke den samme feilen. Fem-åringen forventer at personen leter i den blå esken, fordi han la ballen der og fortsatt tror at den befinner seg der. Dette såkalte falske tro-forsøket (false belief) kan illustrere hva som menes med «mentaliserings»: Evnen til å oppfatte og tenke om mentale tilstander som noe atskilt fra den fysiske virkeligheten. Mens mange ser utviklingen av denne evnen som et rent kognitivt modningsfenomen, ser forfatterne den også i relasjon til tilknytningen mellom barn og foreldre. De antar at trygg tilknytning fremmer barnets evne til å oppfatte egne og andres følelser og tanker, ønsker og oppfatninger som noe som kan føre til fysiske handlinger, men som likevel er noe annet. Foreldre stimulerer denne evnen gjennom sensitive og spelende responser på barnets smil, bevegelser, pludring, gråt, sinne og andre følelsesuttrykk.

Både klinikere og teoretikere har gjennom flere tiår hevdet at borderline eller ustabil personlighetsforstyrrelse er årsaksmessig forbundet med *usikker* tilknytning, ut fra pasientenes manglende evne til å være alene, redselen for å bli avvist og sviktende affektregulering. Usikker tilknytning oppstår når den voksne, oftest på grunn av egne følelsesmessige konflikter, overveldes av barnets uttrykk og reagerer med fjernhet, utilgjengelighet, aggresjon

eller i verste fall vold og overgrep. Tanken om at det avhengige og sårbare barnets evne til mentalisering hemmes av omsorgspersonens negativitet og uforutsigbarhet er intuitivt forståelig for de fleste som arbeider i dette kliniske feltet, og har etter hvert fått økende forskningsmessig støtte.

Bateman & Fonagy argumenterer overbevisende for at evnen til å gi mening til egne psykologiske erfaringer er knyttet til oppdagelsen av intensjonene bak andres handlinger. Det de kaller «reflekterende funksjon», synes å være nødvendig for å skape den sammenhengende selvstrukturen som borderlinepasienten mangler. På denne måten har de konkretisert og utdypet tilknytningens betydning for utviklingen av denne personlighetsforstyrrelsen.

Forfatterne har satt sammen et terapiprogram med vekt på mentalisering. Det er pragmatisk innrettet og henter næring fra en rekke andre terapiformer, som psykoedukasjon, kognitiv terapi og uttrykksterapi, men utgangspunktet er klart psykodynamisk. Vesentlige kjennetegn er vekten på pasientens aktuelle sinnstilstand, støtte og avstemt utfordring. De avstår fra klassisk tolking av overføring fordi de mener dette kan skyve pasientens opplevelse til side. En borderlinepasient som opplever terapeuten som fordømmende, blir ikke hjulpet ved at følelsen fortolkes som et ekko fra fortiden. Opplevelsen anerkjennes som ekte og legitim, og terapeuten legger vekt på å innta en ikke-vitende posisjon. Overføringen utforskes og utdypes i fellesskap, og aktørene prøver å komme frem til en omforent tolking. Målsettingen er ikke primært økt innsikt, men økt fortrolighet med *aktiviteten som fører til innsikt* – den åpne refleksjonen over mangfoldet av fortolkninger som finnes i de fleste mellommenneskelige situasjoner. Mange terapeuter vil hevde at dette perspektivet er vesentlig i alle terapiretninger, og Bateman & Fonagy anerkjenner at mentaliseringsbasert terapi mer er et spesifikt fokus enn en egen retning. De er også klare på at dette ikke nødvendigvis er det riktigste eller mest effektive fokuset for andre pasientkategorier, selv om evnen til å mentalisere er fundamental. Helt frem til begynnelsen av 1990-årene anså mange behandling av borderline-lidelsen som en bortimot umulig oppgave. Siden har kontrollerte studier vist effekt av flere terapiprogrammer, og mentaliseringsbasert terapi er ett av disse. Dette har skapt ny optimisme i feltet.

Dette er en praktisk veileder. Den bygger på en grundigere presentasjon av terapiprogrammet som ble publisert i 2004. Den kjennetegnes av forfatterens åpne empiriske holdning, frihet i forhold til eksisterende terapitradisjoner og av en imponerende vitenskapelig og teoretisk bredde, som i John Bowlbys ånd søker å forene biologiske og psykologiske perspektiver på borderlineforstyrrelsen. Den bør leses.

Den norske utgaven inneholder en leseverdige introduksjon ved Finn Skårderud & Sigmund Karterud. Sistnevnte har gjennom en årrekke ledet Avdeling for personlighetspsykiatri ved Ullevål universitetssykehus, som er et kraftsentrum i arbeidet for å dokumentere effekt av psykologisk behandling ved personlighetsforstyrrelser. Tonen i deler av innledningen blir kanskje vel begeistret – jeg tror Bateman & Fonagy ville inntatt en reservert holdning til setninger som denne: «I skrivende øyeblikk er vi vitner til en terapeutisk og teoretisk *bevegelse* (min uthevelse) i dens fødselsfase, eller kanskje i dens tidlige barndom.» For mens vitenskapens diskurs på sitt beste er åpen, nysgjerrig og selvkritisk, er bevegelsens lukket, eksklusiv og misjonerende (eller markedsførende i vår tid). Forfatterne er åpenbart identifisert med den første av disse.

Det er vanskelig å skjønne hvorfor forlaget ikke har kvalitetssikret oversettelsen bedre. Den vrimler av feil og unøyaktigheter som noen ganger helt forvrenger tekstens opprinnelige innhold. Dette forstyrrer dessverre såpass mye at lesere som er vant med engelsk faglitteratur, nok vil finne det lettere å ta for seg originalen.

Erik Falkum

Klinikk for psykisk helse
Aker universitetssykehus

Kompakt lærebok i neonatologi

Peitersen B, Arrøe M, Pryds O.

Neonatologi

Det raske og det syge nyfødte barn. 350 s, tab, ill. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2008. Pris DKK 449
ISBN 978-87-17-03995-7

Tre danske nyfødtdisinere har revidert denne aktuelle tredjeutgaven til en nyttig og oppdatert lærebok i moderne neonatologi.

De beskriver fosterets utvikling, fostermedisinske aspekter, fødsel og fosterovervåking, undersøkelse av friske nyfødte så vel som de mange utviklingsavvik og sykdomstilstander som kan ramme det nyfødte barnet. Også neonatale transporter og veiledning til foreldre er med. Det er en liste over medikamenter som brukes til nyfødte (med doseringsangivelser), ordliste med forklaringer av medisinsk fagterminologi og et godt stikkordregister. En rekke fine figurer – grafiske fremstillinger, tegninger, fotografier og røntgenbilder – er med.

Så omfattende som moderne neonatologi er blitt gir denne utgivelsen med sitt moderate volum en kompakt fremstilling av dette viktige fagområdet. Den kan naturlig nok ikke fungere som fordykning og oppslagsverk på linje med de store lærebøkene, men vil egne seg utmerket for studenter, for leger under spesialistutdanning i barnesykdommer og for sykepleiere som arbeider innenfor neonatologien og som vil videreutdanne seg i faget. En del kapitler er kanskje litt preget av opprømsing, men dette må nødvendigvis bli slik for å få en tilnærmet komplett oversikt over de aktuelle temaene. Teksten er på dansk, men vil uten problemer kunne leses av norske brukere. Hellhetsinntrykket er meget godt, og våre danske kolleger har utført et fint og fortjenestefullt arbeid.

Alf Meberg
Barnesenteret
Sykehuset i Vestfold
Tønsberg

«Fortelleren» som pasient hos psykoterapeuten

Axelsen ED.
Psykoterapi og bestialitetens historie
239 s. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2007.
Pris NOK 349
ISBN 978-82-05-37122-4



Jens Bjørneboes trilogi *Bestialitetens historie* kan også leses som historiens fortellers egne barndoms-traumer og senere sterkt invalidiserende dissosiative psykiske lidelse. Axelsen har lest disse bøkene med

psykologiske briller, og bruker det hun finner til å belyse helt sentrale sider av de psykiske følgetilstandene etter tidlige traumer og hvordan man kan nærme seg disse gjennom kognitiv, løsningsorientert eller gestaltpreget psykoterapi. I stedet for å bruke en omskrevet pasienthistorie som

grunnlag anvender hun altså materiale fra romaner vi alle kan lese. Det er spennende og gripende stoff hun presenterer oss for.

Psykoterapi og bestialitetens historie er i tre deler. Først redegjør hun for handlingen i trilogien, deretter for sitt fenomenologiske utgangspunkt, som særlig sterkt vektlegger selvbilde, attribueringsstil, skyldfølelse, mestringsmåter, den indre logikk og skiftende bevissthetstilstander. Hun omtaler også hovedsymptomene: Anfall av dype depresjoner og angst. Deretter refererer hun utsnitt fra det tekstens forteller sier om seg selv og som kan relateres til de teoretiske begrepene og til symptomatologien. Etter dette tar hun med seg «fortelleren inn i terapirommet» og viser hvordan man kan tilnærme seg denne traumerelaterte problematikken gjennom konkrete eksempler på utsagn og strategier fra terapeuten. Til sist diskuterer hun i hvilken grad fortelleren og Bjørneboe er samme person.

Dette er en grundig innføring i Axelsens teoretiske syn på psykiske lidelser og på dissosiative lidelser spesielt. For studenter og nybegynnere vil den være en god innføring i visse teorier, med gode eksempler på noen former for psykoterapeutiske tilnærminger. For mer erfarne lesere vil det kanskje bli litt mye av enkle teorier og gjen-takelser fra del til del. For litteraturinteresserte leger er deler interessante både i substans og i måten hun bruker den litterære teksten på. Og den som ikke har lest Bjørneboe på lenge, vil sikkert finne tilbake til ham nå.

Per Vaglum
Avdeling for medisinske atferdsfag
Universitetet i Oslo

Hvordan få barnet til å sove?

Naphaug K.
Sov godt!
Søvnoppskrifter for barn 0–8 år. 200 s, ill.
Oslo: Damm, 2007. Pris NOK 299
ISBN 978-82-04-13556-8



lang erfaring fra barneavdelinger og som helsesøster.

Fremstillingen er lettlest og layouten fin.

Søvnbehovet hos barn i ulike aldersgrupper beskrives, og det er nyttige oppskrifter til hjelp mot søvnproblemene. Vanlige søvnforstyrrelser hos barn og ulike metoder for bedre søvn er også med. Det er ett kapittel som dekker «spesielle hensyn», slik som søvn hos tvillinger, adoptivbarn, aleneforeldre, og ett kapittel om «spesielle situasjoner», som søkenskjalusi, ferie, skilsmisse, tilpasning til barnehage.

Styrken er kasuistikkene fra forfatterens egen praksis. Hun formidler det inntrykk at hun behersker temaet, og hun gir nyttige og ikke minst konkrete råd. Det understrekes at det er foreldrene som bestemmer, ikke barnet!

Det er imidlertid noen svakheter. I kapitlet om søvnmetoder går forfatteren gjennom den vitenskapelig anerkjente metoden til Ferber, i tillegg omtaler hun flere andre metoder som ikke er vitenskapelig studert. For meg blir dette litt sammenblanding, og hun burde klargjort bedre hva som er dokumentert og hva hun selv tror på. Hun starter kapitlet med sin egen «Sove-Karins hysjmetode», og selv om den kan virke brukbar, mangler den dokumentasjon. I omtalen av hva som er normal søvn og hvorfor vi sover, er forfatteren ikke helt på hjemmebane. Hun omtaler NREM-søvn (stadium 1–4) som «normal» søvn, i motsetning til REM-søvn, som da angivelig skal være «unormal»! Og hun blander litt når hun snakker om lett (stadium 1 og 2), dyp (stadium 3 og 4) og REM-søvn. Beskrivelsen av den medikamentelle behandlingen av søvnproblemer hos barn er også kort og lite klargjørende. Forfatteren mener melatonin kun skal gis i samråd med barnelege.

Innholdsfortegnelsen er mangelfull, blant annet mangler undertitlene fra side 93–107 og side 124–143. Under «Nyttige adresser» burde det vært en henvisning til Nasjonalt Kompetansesenter for Søvn sykdommer (www.sovno.no).

Dette er ment som en søvnbok, men en rekke andre tilstander, som astma, øyekattar osv., behandles også. Omtalen av disse tilstandene tar bort fokuset på søvn, så dette kapitlet kunne nok vært kortet ned. Opplysningene er gode og oppdaterte og viser at forfatteren behersker mer enn kun søvn, men teksten er lang og fjerner oppmerksomheten fra det den egentlig omhandler.

Jeg er sikker på at *Sov godt!* vil være til svært god hjelp for foreldre som sliter med nattevåk. Dem er det mange av. Den er full av gode og konkrete råd, og jeg vil derfor gi en sterk anbefaling til målgruppen. Den er ikke skrevet som lærebok for helsepersonell eller leger og kan derfor naturlig nok ikke anbefales til denne gruppen.

Bjørn Bjorvatn
Nasjonalt kompetansesenter for søvn sykdommer
Haukeland Universitetssjukehus