

nærstående. Lytt derfor til dem om du vil få korrigeret din egen stressfølelse. Stress i ulike livsfaser diskuteres. Forfatteren hevder at alle meditasjonsteknikker «handler om konsentrasjon», men dette er feil. Sentralt i flere slike teknikker er nettopp en holdning preget av ikke-konsentrasjon.

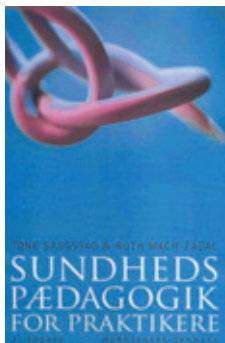
Her er intet nytt, men vi får en grei gjennomgang av temaet i et lettlest språk og i en god form.

Allmennlege Michael de Vibe har vært konsulent, men han er ikke professor, slik det står på forsiden.

Erik Ekker Solberg
Medisinsk avdeling
Diakonhjemmet Sykehus

Helse og sunnhet – hvordan lærer vi det?

Meck-Zagal R, Saugstad T.
Sundhedspædagogik for praktikere
3. utg. 228 s. København: Munksgaard
Danmark, 2009. Pris DKK 268
ISBN 978-87-628-0898-0



Denne utgivelsen – en tredjeutgave – er først og fremst beregnet på studenter i sykepleie og pedagogikk, men vil være nyttig for alle som forsøker å formidle kunnskap om helse og helsearbeid til pasienter og studenter.

Den har 13 kapitler og formidler både teori og praksis. Det teoretiske grunnlaget for helse og livskvalitet er og blir komplisert, og forfatterne drøfter fem oppfatninger av helsebegrepet. På den ene side er den grunnleggende biomedisinske kunnskapen blitt mye bedre, ikke minst har epidemiologisk forskning lært oss meget om risikofaktorene for sykdom og for tidlig død. På den annen side er «helse» en subjektiv oppfatning som avhenger av legning, oppdragelse og kultur. «Helsearbeid» er enda vanskeligere – på den ene side vet vi at risikofaktorene (røyking, kost, fysisk inaktivitet og alkohol) er viktige, på den annen er helsearbeid kan bli en plage og en negativ faktor for livsgleden. Når jeg leser disse grundige kapitlene, må jeg tenke på Demokrit. Det er gått 2500 år siden han sa: «Menneskene ber til gudene om helse. At de selv er ansvarlige for den, forstår de ikke.» Problemet er at helsearbeid er og blir subjektivt. Målet er kunnskapsbasert handling, og i boken drøftes dette problemet grundig og godt. Målet er å skape både forståelse, motiva-

sjon og vilje uten å ta livsgleden fra folk. Det er lett å forfalle til selvgod helsisme.

Jeg synes alt dette omhandles grundig, og spesielt synes jeg diskusjonen om teori og praksis er god. De unge må lære seg å forstå disse dilemmaene og takle dem på en adekvat måte. Denne utgivelsen er klok og god hjelp.

De to forfatterne er begge immigranter til Danmark, den ene fra USA og den andre fra Norge. De skriver klart og godt. Disposisjonen er logisk og grei, og det er litteraturhenvisninger etter hvert kapittel. Sakregisteret er utmerket. Jeg er ikke i tvil om at jeg kan anbefale denne utgivelsen.

Peter F. Hjort
Blommenholm

Fra en psykoanalytisk behandling

Jørgensen J-K.
En form for kjærlighet
Fragmenter fra en psykoanalyse. 96 s. Sandnes:
Commentum forlag, 2009. Pris NOK 198
ISBN 978-82-823-3006-0



Dette er en personlig beretning om forfatterens erfaring fra psykoanalytisk behandling, hvordan den påvirket ham og – ikke minst – hvordan den hjalp. Selv om fortellingen har utgangspunkt i det selvopplevde, rekker

den videre – idet viktige livsfilosofiske problemer belyses fra forskjellige synsvinkler.

Forfatteren henvender seg til mennesker med psykiske problemer som overveier å arbeide med seg selv i psykoterapeutisk behandling, men beretningen kan med fordel også leses av leger som overveier å henvise sine psykisk syke pasienter til samtalebehandling.

Jørgensen forteller åpenhertig om hva han slet med, hvordan hans psykoanalytiker responderte og hjalp ham og hvordan han selv arbeidet videre med sine problemer. Et hovedbudskap er at behandling hjelper, og han formidler optimisme til dem som gjennom et langt liv har slitt med karakterbaserte problemer som gir seg uttrykk i depresjoner, dårlig selvfølelse, ensomhet og relasjonsproblemer.

De mer personlige avsnittene er avbrutt av refleksjoner om psykoterapi og psykoanalyse, med innsiktsfulle tanker om hvordan depresjonen farger ens opplevelse av en selv og omverdenen.

Tittelen *En form for kjærlighet – frag-*

menter fra en psykoanalyse virker dekkende for det forfatteren har opplevd. Den omsorg, empati og klargjøring som han møtte i vanskelige faser under behandlingen, beskrives som en relasjon preget av dyptfølt tilstedeværelse også på de områder der han følte seg aller mest hjelpeløs.

Han beskriver en prosess der han, med Hans Børli's ord, gradvis «tar bolig i seg selv» (fra dikt sitert s. 7), en ganske presis beskrivelse av målsettingen med psykoterapi og psykoanalyse.

Beretningen er skrevet med noe tidsavstand og viser hvordan den terapeutiske prosessen har fortsatt også etter analysens slutt.

Jørgensen beskriver en vellykket psykoanalytisk erfaring sett fra pasientens side. Det finnes få slike, noe som gjør dette bidraget desto mer verdifullt. Beskrivelsen av den gradvise og til tider arbeidsomme prosess der han får rom for å la vanskelige følelser komme til uttrykk samtidig som han føler seg trygg på relasjonen, stemmer også overens med den forskning vi har om den terapeutiske prosess.

At psykoanalyse er en virksom terapi, er etter hvert rimelig godt dokumentert. At en som selv har vært i en slik behandling kan gi en så personlig beskrivelse, er fortjenestefullt og kan være til hjelp for de mange som sliter med depresjoner og andre psykiske problemer der meningen med livet begynner å gli vekk.

Sverre Varvin
Dr. Varvin spesialistpraksis
Oslo

Piagets konstruktivisme under debatt

Hood BM., Santos LR, red.
The origins of object knowledge
378 s, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009.
GBP 33
ISBN 978-0-19-921689-5



Etter en lang rekke nøyaktige observasjoner av sine egne barn presenterte den sveitiske psykologen Jean Piaget for mer enn 50 år siden sin teori om hvordan vår kunnskap om den fysiske verden omkring oss utvikles. Han var

primært interessert i hvordan biologiske systemer kan representere og tilpasse seg sine fysiske omgivelser og tok utgangspunkt i barnas handlinger og aktive atferd. Han

gjemte blant annet datterens tøydukke under et laken og så hvordan hun reagerte. Hun lette ikke etter dukken før hun ble 6–8 måneder gammel. Piaget konkluderte at spedbarnet mangler det han kalte «objekt-permanens» frem til denne alderen, dvs. barnet forstår ikke at gjenstander fortsetter å eksistere selv om det ikke ser dem eller sanser dem på annen måte. Han observerte videre at hvis barnet har funnet et objekt i posisjon A, vil det senere fortsette å lete etter objektet der, selv om det like forut så at objektet ble flyttet til posisjon B. Observasjoner av en rekke slike «A, ikke B»-feil ledet Piaget til hypotesen om at objekter kan representeres først når barnet har handlet i forhold til dem på en koordinert måte og internalisert konsekvensene av disse handlingene. Det skjer ifølge Piaget først når barnet er omkring halvannet år gammelt.

De siste 30 års forskning på området har i stadig økende grad satt spørsmålsteget ved mange av hans konklusjoner. Et kjernepunkt i kritikken knytter seg til Piagets bruk av barnets søkeatferd som indikator på dets kunnskap om den fysiske verden. I ett forsøk ble spedbarn i et mørklagt rom filmet med infrarødt kamera. Det viste seg at de strakte hånden mot posisjonen hvor de tidligere hadde observert en gjenstand selv om de ikke lenger så den. Forskerne konkluderte at det var det å søke etter objektet, snarere enn å representere det, som bød på problemer i Piagets forsøk. Nyere studier tyder på at manglende modning av dorsale laterale prefrontale cortex, som blant annet innebærer sviktende inhibitorisk kontroll, kan ligge bak feilsøkingen.

I utviklingspsykologien har man nå i stor utstrekning erstattet barnets søkeatferd som indikator med dets synsferd. I et kjent forsøk viste Baillargeon og medarbeidere at fem måneder gamle barn så betydelig lenger på hendelser som ikke skulle kunne finne sted (f.eks. at en gjenstand beveget seg gjennom en annen som om denne ikke fantes) enn på hendelser som kunne forventes. Dette og en rekke liknende forsøk står i klar motsetning til Piagets hypoteser om spedbarnets objektforståelse, som ser ut til å være operativt langt tidligere enn han antok.

På bakgrunn av disse og liknende funn har Elizabeth Spelke lansert den såkalte kjernekunnskapshypotesen (core knowledge, CK), som er blitt til en dominant teori om objektkunnskapens opprinnelse. Hun påstår at det voksne menneskets kunnskap om den fysiske verden beror på medfødte, erfaringsuavhengige prinsipper for resonnering om ikke-levende fysiske gjenstander og om bevegelse. CK-hypotesen skiller seg fra Piagets konstruktivistiske tilnærming ved å legge langt mindre vekt på erfaringens betydning for både den tidlige og den voksne objektkunnskapen.

I denne utgivelsen gjøres det rede for den pågående forskningen på dette spennende området. Forskningen er tverrfaglig, med

bidrag fra utviklingspsykologi, komparativ psykologi, synsforskning og kognitiv nevrovitenskap. Tverrfagligheten har sannsynligvis vært en sentral betingelse for den omfattende kunnskapsutviklingen som har funnet sted de siste 30 år.

The origins of object knowledge inneholder viktig empirisk kunnskap med spesiell relevans for psykoterapeuter og alle som arbeider klinisk med barn. Den belyser blant annet det hyppig diskuterte spørsmålet om når barnets oppfatning om skikkelsen som nærer det endres fra «sammenhengende objekt» til «objekt med morliknende egenskaper» og videre til «min mor».

Erik Falkum

Avdeling for forskning og fagutvikling
Klinikk for psykisk helse
Oslo universitetssykehus, Aker

Feilsøking – nå også i psykoterapi!

Beck JS.

Udfordringer i kognitiv terapi

Hvad gør man, når standardmetodene ikke virker. 344 s, ill. København: Akademisk Forlag, 2009. Pris DKK 349
ISBN 978-87-500-4072-9



Systemer for monitorering av psykoterapiprosesser er kommet for å bli, det gjelder innen så vel individual- som familierapi. Denne tendensen hilses velkommen (som rimelig kan være) av bevil-

gende og administrerende myndigheter innen psykisk helsevern. Grunnen er at terapeut og pasient i en tidlig fase av terapien kan få signaler om hvorvidt den går i ønsket retning eller ikke. Hvis den ikke gjør det, vil terapeuten få beskjed om å gjøre noe annet enn den valgte strategien – altså en form for feilsøking med tilhørende beskjed om at terapiopplegget må endres. Forskning viser lovende resultater hva gjelder positivt utfall for og redusert varighet av terapier. Ved Modum Bad foregår det, i samarbeid med andre enheter, for tiden planlegging av denne type prosjekter både for polikliniske pasienter og for innlagte par/familier.

Den amerikanske psykologen Judith Beck (f. 1954) har med denne utgivelsen gitt et solid bidrag til dette feltet ved å sette søkelyset på hvilke utfordringer som møter terapeuten når ikke terapien går som den skal. Hun nøyer seg ikke bare med «feilsøking», men kommer også med relativt detaljerte beskrivelser av hva som bør gjøres (belyst

ved tallrike instruktive kliniske eksempler) når «feilen» er identifisert. Selv om hun primært adresserer «feilsøking» innen det kognitive terapifeltet, kan de første seks av de 13 kapitlene ha gyldighet for enhver form for terapi. Det handler om identifisering av behandlingsproblemer (kapittel 1), bevisstgjøring omkring kaususformuleringen hos pasienter med spesielt utfordrende og komplekse problemer (kapittel 2), terapeutiske utfordringer overfor pasienter med personlighetsforstyrrelser (kapittel 3), utvikling og bruk av den terapeutiske allianse (kapittel 4), problemer i den terapeutiske relasjon (kapittel 5) og om terapeuters eventuelle dysfunksjonelle reaksjoner på sine pasienter (kapittel 6).

Ved å ta for seg disse temaer så omfattende som forfatteren gjør her, bidrar hun til å bygge broer og utvide veier mellom den tradisjonelle kognitive teori og terapiutføring og andre terapiretninger, spesielt den psykodynamiske. En så grundig vektlegging av den terapeutiske relasjon er svært godt nytt fra en så toneangivende person innen den kognitive leir, og den brede omtalen av terapeuten mulige uhensiktsmessige eller destruktive reaksjoner overfor pasientene har en klar parallell til motoverføringstematikken i den psykodynamiske språkbruk.

I denne sammenheng berører hun et annet tema som for tiden er på dagsordenen innen bl.a. legekretser, nemlig legers (inkludert terapeuters) egenomsorg som en nødvendighet for å gjøre godt klinisk arbeid og dermed unngå dysfunksjonelle reaksjoner.

De siste sju kapitlene er viet mer spesifikke kognitive elementer – så som målformulering, strukturering av terapitimene, hjemmeleker mellom timene, identifisering av kognisjoner og kjerneoverbevisninger (skjemaer) m.m.

Med tiltalende layout og pedagogisk oppbygning (i dansk oversettelse) der forfatteren øser av sin solide kliniske erfaring, er denne utgivelsen et nyttig bidrag og et modig innspill i psykoterapilitteraturen – med omtale av temaer som for noen nok kan være provoserende. Noe som imidlertid savnes er en mer omfattende behandling av kontraindikasjoner for denne terapiformen, som er så sterkt basert på problemløsning, utover den halve siden (s. 232) som omhandler når det kan være viktig *ikke* å løse problemer.

Udfordringer i kognitiv terapi anbefales for alle som jobber psykoterapeutisk, spesielt gjelder det de første seks kapitlene. Boken kan med fordel settes på pensumlisten for utdanningsprogrammer både innenfor og utenfor den kognitive leir.

Tore Gude

Modum Bad
og
Avdeling for atferdsfag
Universitetet i Oslo