

## Hvordan hjelpe barn med selektiv mutisme



Christopher A. Kearney  
**Helping children with selective mutism and their parents**

A guide for school-based professionals.  
 149 s, ill. Oxford: Oxford University Press,  
 2010. Pris GBP 16  
 ISBN 978-0-19-539454-2

Boken omhandler barn med selektiv mutisme med hovedfokus på tiltak. Den er først og fremst rettet mot fagfolk som møter disse barna i en skolesammenheng, dvs. psykologer og pedagoger i pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), helsesøstre, lærere og sosiallærere, men den anbefales også til andre profesjoner som ansatte i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP), barneleger, fastleger og kommunepsykologer.

Selektiv mutisme beskriver barn som konsekvent ikke snakker i visse situasjoner, slik som i barnehagen eller på skolen, mens de bruker språket i andre situasjoner, f.eks. hjemme. Tilstanden forstås som et uttrykk for stor grad av sosial angst, og forekomsten er ca. 1 %. Fagfolk får lite erfaring med tilstanden, og forskningsbasert empirisk kunnskap er sparsom. Foreldre risikerer derfor å bli møtt med manglende forståelse og virkningsløse tiltak når de oppsøker hjelpeapparatet.

I de sju kapitlene gis det et viktig bidrag til å øke kunnskapen om selektiv mutisme. Første kapittel beskriver tilstanden, kapittel to omhandler utredning og de fem neste behandling. Boken er lettles og inneholder gode kasuistikker. Det første kapitlet er etter min mening det svakestes ettersom diagnostikk, etiologiske faktorer og prognose blir for summarisk beskrevet. Kjennskap til disse aspektene er også viktig for behandlingsvalg. For eksempel blir barn med selektiv mutisme og opposisjonell atferd sidestilt som undergruppe med tause barn med selektiv mutisme og sosial angst. Flere studier indikerer imidlertid at utagerende atferd hos disse barna er knyttet til den sosiale angsten. Dette er viktig å vite da manglende gjensvar fra et barn virker sterkt provoserende på en del voksne, og særlig hvis de tror at barnet kontrollerer tausheten.

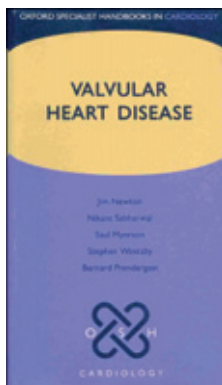
De fem kapitlene som omhandler tiltak, er klart bokens styrke. Det beskrives konkret, praktisk og detaljert hvordan man bør gå frem for å hjelpe et barn med selektiv mutisme. Behandlingstilnærmingene består primært av forskjellige former for atferdsteknikker som får barnet gradvis til å tøre å bruke tale. Forfatteren understreker viktigheten av å lage et angsthierarki sammen med barnet og å begynne med å øve i situasjoner med moderat angst. Øvingen skjer i reelle situasjoner sammen med behandler. Det understrekes også at behandlingen kan ta tid, og at det ikke finnes lettvinde løsninger.

For norske lesere er det et stort problem at fremstillingen så tydelig er myntet på et amerikansk behandlingsapparat. I Norge vil et barn med selektiv mutisme vanligvis først komme i kontakt med pedagogisk-psykologisk tjeneste. Denne tjenesten kan utrede, men ikke stille diagnoser. Disse barna vil så bli viderehenvist til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk som vanligvis behandler barn på en poliklinikk og ikke ute i deres hverdagsverden som boken anbefaler. Det er på tide at det utarbeides norske retningslinjer for utredning og behandling inkludert tiltakskjeder for barn med selektiv mutisme. I påvente av dette, anbefales boken for alle fagpersoner som kommer i kontakt med disse barna og deres familier.

**Hanne Kristensen**

Regionsenteret for barn og unges psykiske helse  
 Helse Sør-Øst

## God kittelbok om hjerteklaffsykdom



Jim Newton, Nikant Sabharwal,  
 Saul Myerson et al.

**Valvular heart disease**  
 400 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,  
 2011. Pris GBP 40  
 ISBN 978-0-19-955923-7

Dette er en liten bok, nærmest i lommestørrelse, om klaffesykdom fra Oxford University Press. Forfatterne er kliniske kardiologer fra universitetsmiljøene i Storbritannia. Boken burde være av interesse for alle leger som arbeider med pasienter med hjerteklaffsykdom, og spesielt for utdanningskandidater i hjertemedisin og thoraxkirurgi.

Fagfeltet er viktig av flere grunner, dels er klaffesykdom økende pga. en aldrende befolkning, dels foregår det en betydelig fagutvikling innen diagnostikk og behandling av klaffefeil. Ekkokardiografi har for en stor del tatt over for hjertekateterisering i utredning av klaffepasienter, og nye teknikker for kirurgisk reparasjon av klaffefeilen er blitt utviklet. Helt nylig har kateterbaserte klaffeerstatninger og klaffereparasjoner blitt et reelt alternativ for utvalgte pasienter.

De 400 sidene er ordnet i 16 kapitler, inndelt først etter den enkelte klaffefeil, etterfulgt av separate kapitler om kirurgisk og kateterbasert behandling av klaffefeil, samt vurdering av operasjonsrisiko. De enkelte klaffefeil er omtalt systematisk, til dels i stikkordsform, med anatomi, patofysiologi, klinisk undersøkelse, ekkokardiografi og andre bildeteknikker, behandlingsalternativer og oppfølging. Det er også et eget kapittel om klaffefeil og svangerskap, og om infeksøs endokarditt. Det er ingen egentlige referanser i teksten, men et utvalg av anbefalt litteratur for hvert kapittel er gitt helt til slutt.

Gjennomgående er teksten meget god, grafikken er akseptabel, men de ekkokardiografiske bildene er bare unntaksvis med farger, hvilket reduserer noe av informasjonsverdien. Noen gode 3-D ekkokardiografiske registreringer av klaffefeil er heldigvis inkludert, og illustrerer tydelig nytten av denne teknikken, selv om det langt fra er fullstendig. Anbefalinger om utredning og behandling ligger tett opp til retningslinjer fra European Society of Cardiology. Bokens format er imidlertid så lite at teksten kan bli i minste laget, papiret er også vel tynt, slik at tekst og figurer ses gjennom sidene. Det er et meget rikholdig register.

Boken egner som en kittelbok og oppslagsbok for leger som behandler pasienter med hjerteklaffsykdom, og kan tross sitt uanselige format, trygt anbefales fordi den gir gode og lett tilgjengelige svar.

**Svend Aakhus**

Kardiologisk avdeling  
 Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet