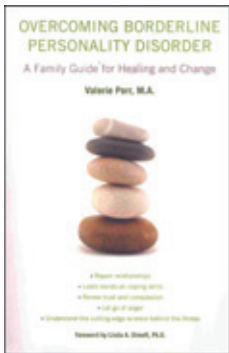


Hvordan kan familien hjelpe ved emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse?



Valerie Porr
Overcoming borderline personality disorder
 A family guide for healing and change. 320 s.
 Oxford: Oxford University Press, 2010.
 Pris GBP 11
 ISBN 978-0-19-537958-7

Psykopedagogisk tilnærming har betydd svært mye for forståelse og behandling av bl.a. schizofreni og bipolar lidelse. Nå er turen kommet til emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, som er kjennetegnet ved suicidalitet, selvskading, konfliktfylte relasjoner og sterk psykisk smerte for både pasient og pårørende. Forfatteren, som er psykologisk utdannet, har smertelige erfaringer med temaet – en person hun elsket ble diagnostisert med emosjonelt ustabil (borderline) personlighetsforstyrrelse. I begynnelsen av 1990-årene var hun på desperat jakt etter profesjonell hjelp, men fant lite hun kunne bruke. En forelesning om dialektisk atferdsterapi av Marsha Linehan i 1994 la grunnen for en ny forståelse og ideer til måter å hjelpe hennes kjære på. Emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse forstås i dette perspektivet som en emosjonsdysreguleringslidelse forårsaket av genetisk sårbarhet og et lite emosjonelt bekreftende oppvekstmiljø.

Siden den gang har forfatteren fulgt med på vitenskapelig litteratur og deltatt på internasjonale kongresser. I de siste ti årene er hennes modell for forståelse og behandling supplert med et mentaliserings-sviktsperspektiv. Mentaliseringssvikt betyr vansker med selvforståelse og med å forstå andre i emosjonelt ladete situasjoner, slik at misforståelser oppstår. Spesielt gjør svikten seg gjeldende i nære relasjoner. Hun har grunnlagt en ideell organisasjon i USA, TARA, som skal drive opplysning om emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse og personlighetsforstyrrelser generelt for allmennheten og spesielt for pårørende. Teksten er lettlest. Dette er en god og oppdatert kunnskapsbasert oversikt over en rekke aspekter ved lidelsen, ut fra et innlevende og entusiastisk perspektiv for muligheter for endring og helbredelse. Først er det en presentasjon av hvordan familien oppfatter en person med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse. Kjennetegn gjennomgås, og det legges stor vekt på tidlig diagnose. Jo tidligere behandling, desto bedre sjanse for at vedkommende selv kan endre skjeventviklingen og hindre at familierelasjonene blir varig ødelagt. Borderlinediagnosen var og er kanskje fremdeles fryktet – fordi man har fordommer knyttet til forestillingen at personer med denne diagnosen med vilje fremkaller konflikter i både familie og sykehusavdeling. Deretter gjennomgås vitenskapelig kunnskap, prinsipper for atferdsendring, beskrivelse av dialektisk atferdsterapi, betydningen av å bekrefte (validere) emosjoner, oppøving i oppmerksomt nærvær (mindfulness) og forståelse og endring av mentaliseringsproblemer. *Overcoming borderline personality disorder* er skrevet for lekfolk og inneholder en rekke gode råd og tips om hvordan man bør forholde seg fleksibelt, emosjonelt bekreftende, ikke-fordømmende og tålmodig. Familien er en viktig ressurs. Får man med seg familien i behandlingen, vil den være en uvurderlig ressurs for å få pasienten til å gjennomføre en emosjonelt krevende behandling som strekker seg over minst ett år. Slik sett utgjør Porrs bok en viktig milepæl når det gjelder behandlingen av denne invalidiserende lidelsen, som rammer ca. 1 % av befolkningen. Behovet for denne type opplysningslitteratur er stort, og boken burde oversettes til norsk.

Øyvind Urnes

Avdeling for personlighetspsykiatri, Oslo universitetssykehus, Ullevål

Kloke koner om rusbehandling



Kari Lossius
Håndbok i rusbehandling

Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet. 387 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2011. Pris NOK 489
 ISBN 978-82-05-39886-3

Da jeg for mange år siden skulle lese meg opp på statistikk, fant jeg snart ut at ved å velge bøker av kvinnelige forfattere fikk jeg tekster som var bedre skrevet og lettere å forstå. Dette kan selvsagt ha vært tilfeldig, men min forklaring den gangen var at de kvinnelige forfatterne måtte konkurrere med mannlige kolleger som pga. sin status slapp lettere til hos forlagene. Jeg tror ikke det er slik lenger (om det noen gang var), men da jeg leste denne håndboken i rusbehandling ble jeg minnet om «oppdagelsen» jeg gjorde i min ungdom.

I denne meget gode boken er nemlig 12 av de 16 kapitlene skrevet av kvinner, ett er skrevet av en kvinne og en mann sammen, og tre er forfattet av menn. To av disse «mannskapitlene», ett om avrusning og ett om Anonyme Alkoholikere, synes jeg faktisk er noe utflytende og vanskeligere å lese.

Det er psykolog Kari Lossius som må ta hovedæren for dette vellykkede prosjektet. Hun er redaktør og har fått de 11 forfatterne til å utforme sine kapitler mer eller mindre etter samme mal, bl.a. med gode kasuistikker og nyttige oppsummeringspunkter til slutt. Men det bør legges til at de fleste av forfatterne er knyttet til det samme dynamiske fagmiljøet på Bergensklinikken. En gjennomgående trend er at *Håndbok i rusbehandling* er lite normativ, her er det hele veien åpning for forskjellige tilnærminger og synspunkter, noe som ikke er vanlig på rusfeltet. Samtidig er den solid kunnskapsbasert, med rikelige og godt oppdaterte referanser.

For å fremheve noe av det beste vil jeg nevne Nina Arefjords kapittel om personlighetsforstyrrelser og ruslidelser, Kari Lossius' glimrende «essay» om gruppeterapi og ikke minst Therese Dahls interessante beskrivelse av såkalt ambulant brukerstyrt samarbeid. Her leste jeg for første gang en seriøs beskrivelse av det jeg og andre har etterlyst i faglitteraturen, særlig nå som nesten all politisk oppmerksomhet er ensidig rettet mot substitusjonsbehandling, nemlig det jeg vil kalle avansert omsorg. Systemer som i ekte Kierkegaardsk ånd kan møte misbrukerne der de er og så følge dem der de går. Jeg ser med forventning frem til en vitenskapelig publikasjon om Prosjekt K og Ytrebygda-modellen.

Kapitlet om legemiddelassistert rehabilitering (LAR) er skrevet av en psykolog (Wenche Haga). Det tror jeg er bra, fordi dette temaet har en lei tendens til å bli overmedikalisert. Men her savner jeg litt flere etiske refleksjoner rundt begrepene «nødvendig helsehjelp» og «avhengighetsskapende» og kanskje litt mer om den rollen fastlegene spiller i dette etter hvert meget omfattende behandlingstilbudet. Det hadde også vært fint å høre litt mer om i hvilken grad LAR-pasienter kan ha nytte av alle de andre behandlingmetodene som omtales.

To temaer som ikke er med, men som kanskje kan komme med i neste utgave, er veiledning av medarbeidere og tvangsbehandling. Men alt i alt er dette et rikt, nyttig og imponerende tilskudd til en raskt voksende norsk faglitteratur om rusbehandling.

Olaf Gjerløw Aasland

Legeforeningens forskningsinstitutt