Anna Kåver og Åsa Nilssonne:

Dialektisk atferdsterapi ved emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse

Bokanmeldelse ved Ingebjørg Hestetun

Mennesker med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse lever oftest et vanskelig liv med mye lidelse. For mange fungerer selvskading og repeterende suicidalatferd som den eneste måte å regulere en sterk ustabilitet i følelseslivet på. Også i behandlingsapparatet representerer denne gruppa pasienter en stor utfordring, og en har savnet effektive behandlingsopplegg. Dialektisk atferdsterapi (*dialectical behavior therapy* forkortet DBT, eller DAT som er den norske forkortelsen i boka) reknes å være den best dokumenterte behandlingsformen for disse vanskene. Flere behandlingsmiljøer i Norge er i ferd med å ta i bruk metoden. Det er derfor gledelig at boka *Dialektisk atferdsterapi ved emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse* av Anna Kåver og Åsa Nilssonne nå er oversatt til norsk. Boka blei utgitt første gang i Sverige i 2002.

DAT blei utvikla av Marsha M. Linehan, psykolog og professor ved University of Washington i Seattle, USA. Hun ga den første omfattende presentasjon av metoden i 1993, i boka *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Kåver og Nilssonne er selv DAT-terapeuter og utdannet hos Linehan. Utgangspunktet for DAT er læringsteori og atferdsterapi. I sitt kliniske arbeid fant imidlertid Linehan at dette grunnlaget var utilstrekkelig for å forstå og behandle pasienter med UPF. Hun har derfor integrert læringsteori, kognitiv terapi, dialektisk tenkning og Zen-buddhistisk filosofi i sin behandlingstilnærming. Akseptering og bekreftelse av pasienten står sentralt, og forutsetter en genuin forståelse av pasienten. *Dialektisk* viser til hvorledes f. eks. motsetningen og spenningen mellom validering av pasientens følelser og erfaringer og et samtidig krav om endring skaper utvikling. For disse pasientene er det også en utfordring å klare å romme motstridende følelser og impulser samtidig. Eksempler på dette er motsetningen mellom å ville leve og å ville dø. Fokus på betydningen av å være oppmerksomt til stede i tilværelsen, *mindfulness*, og bruk av meditasjonsteknikker for å lære å styre bevisstheten eller oppmerksomheten er inspirert av Zen-buddhisme.

Behandlingen omfatter ferdighets-trening i grupper med hjemmeoppgaver og individualterapi, der akutte problem tas opp i detalj og drøftes med tanke på hvorledes en kan anvende ferdighets-treningen for å løse problemet. I Linehans opplegg er terapeuten alltid tilgjengelig på telefon etter nærmere angitte regler. De svenske forfatterne gir mulighet for å begrense terapeuttilgjengelighet når det gjelder telefonkontakt, men med nøye gjennomgang av hvorledes pasient kan forholde seg i krisesituasjoner.

Behandlingsopplegget er krevende, også for terapeutene. Nært samarbeid mellom terapeutene og gjensidig veiledning i behandlerteamet er viktig. Støtte fra kollegaer er således et integrert element i DAT-behandling.

I sin presentasjon av behandlingsmetoden går forfatterne inn på det teoretiske grunnlaget for DAT-metoden, faser i behandlingen og hva som er realistisk målsetting i de ulike fasene. Leseren blir også vist hvorledes behandlingen fungerer i praksis, gjennom konkrete eksempler på struktur og innhold i behandlingstimer, krisestrategier og forandringsstrategier. Her ser vi hvorledes den opprinnelige amerikanske behandlingsmetoden anvendes i en svensk setting.

Terapi fungerer i en kulturell kontekst. Flertallet av pasienter med UPF er kvinner, og DAT blei opprinnelig utvikla som et behandlingstilbud for yngre kvinner. Det er gledelig å registrere at forfatterne i et eget avsnitt drøfter forståelse og behandling av UPF fra et feministisk perspektiv. Terapeutens makt, holdninger og psykoterapi relatert til sårbarhet og den underlegenhet mange pasienter opplever i forhold til sin terapeut, blir drøfta. Det understrekes at terapeuten er lydhør, ekte og tar sin pasient på alvor. Dette er kombinert med en grunnleggende respekt for pasienter og understreking av at pasienten er deltaker i en prosess som skal gjøre henne til en aktiv problemløser og deltaker i eget liv. Alt i diagnostiseringsprosessen drøftes hvorledes pasienter kan være aktivt deltakende i diagnostiseringsarbeidet. Her kritiseres også hvorledes

begrepet *borderline* har gitt negative assosiasjoner og er blitt brukt på en krenkende måte. I et eget kapittel kommer pasienter selv til orde med sine erfaringer med DAT.

Oversettelse av sentrale begreper i dialektisk atferdsterapi representerer en utfordring. Flere av disse begrepene er godt innarbeidet på engelsk. Her kan nevnes begrepet *mindfulness* som er hentet fra Zen-buddhistisk filosofi og er oversatt med "oppmerksomt nærvær i tilværelsen", mens det engelske begrepet er satt i parentes. Dette fungerer godt. Mindre heldig er oversettelsen av det engelske begrepet *invalidate* – å gjøre ugyldig – til invalidere.

DAT er nå tatt i bruk overfor flere grupper: ungdom med suicidalproblematikk og trekk fra UPF, deprimerte eldre, pasienter med spiseforstyrrelser etc. I et eget kapittel gis en oversikt over bruk av DAT i Sverige samt enkelte steder her i Norge, samt aktuell forskning. Her kan opplyses at Miller og Hartstein har skrevet artikkelen *Fremskritt i dialektisk atferdsterapi for suicidal ungdom i Suicidologi* nr. 3/2002.

Boka *Dialektisk atferdsterapi ved emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse* gir en god forståelse av mennesker med emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse og praktisk og konkret innføring i DAT som behandlingsmetode. Både innholdsfortegnelsen og stikkordregister gjør boka oversiktlig. Her kan en hente impulser og idéer til eget arbeid.

Anna Kåver og Åsa Nilssonne:
Dialektisk atferdsterapi ved emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse;
oversatt av Heikki Grøhn.
Oslo: Gyldendal akademisk,
2005. – 231 s.
ISBN 82-05-34328-4