

etisk inriktning. Kanske ter sig bokens slutackord en aning spekulativt när den i existentiella frågor refererar till den kontroversiella immunologen och författaren Susanna Ehdins sammankopplande av immunologi, välbefinnande och självläkning.

I den typen av förment vetenskaplig litteratur finns risken för moraliserande snubblande nära, t ex inför den patient som trots allt inte når läkning utan är döende. Här kunde man med fördel i stället försökt att lättfattligt föra läsaren mot den spännande fenomenologiska filosofins syn på kroppen, med namn som Merleau-Ponty och andra.

För paramedicinska yrkeskategorier

Att arbeta med kroppen (den egna och medmänniskans) går inte att frikoppla från själsligt arbete, och i detta faktum ligger en mängd etiska frågor. Bokens stora värde ligger i att lyfta fram detta perspektiv för företrädesvis paramedicinska yrkeskategorier. Erwin Bischofbergers djupa kunskaper ger boken styrka och kunskapsgaranti.



Utmärkt orientering i nya kognitiva behandlingsformer

Anna Käver, Åsa Nilssonne. **Dialektisk beteendeterapi vid emotionellt instabil personlighetsstörning. Teori, strategi och teknik.** 296 sidor. Stockholm: Natur och Kultur; 2002. ISBN 91-27-08379-9.

Recensent: Rigmor Robért, leg läkare, Nacka.

II Kvinnor som skär eller bränner sig själva får ofta diagnosen »borderline personality disorder«. Marsha Linehan i USA har utvecklat dialektisk beteendeterapi, DBT, för behandling av dessa patienter. I en intressant bok presenterar psykologen Anna Käver och psykiatern

Åsa Nilssonne DBT anpassad till svensk sjukvård.

Författarna är båda legitimerade psykoterapeuter, handledare i kognitiv terapi och verksamma vid Karolinska institutet. Detta är en läsning som jag varmt kan rekommendera, inte bara till dem som arbetar med psykoterapi.

Emotionell instabil personlighetsstörning

Kåver och Nilssonne menar att borderline-diagnosen bör fasas ut. Patienterna är inte gränspsykotiska, och ordet används numera nedsättande bland icke professionella. Författarna använder i stället diagnosen »emotionellt instabil personlighetsstörning«, IPS. Man utgår från en biosocial modell. Patienternas emotionella sårbarhet anses vara medfödd. Är omgivningen då »invaliderande« får det hyperkänsliga barnet inte bekräftelse på vad det upplever. Barnets spontana reaktioner ignoreras eller tillrättavisas, och IPS kan utvecklas.

De flesta läkare och psykoterapeuter kommer i kontakt med dessa patienter. Inledningsvis kan man möta instabil störning i form av stor uppskattning och tillit. Man ses som en frälsare eller god fe med makt att befria patienten ur en hopplös livssituation. Verkligheten kommer dock i kapp. En dag känner patienten stark besvikelse. Hon är ju fortfarande som hon har varit! Hon grips av övermäktigt raseri. Terapeuten är genomskadad och får en utskällning. Gränserna testas. Emotionellt instabila personer kan vara intellektuellt och verbalt begåvade och skarpsynta.

Missbruk kan ingå i bilden. Patienten får återfall i sitt självskadande beteende och utvecklar ibland ett beroende av terapeuten med hållhakar, eller försvinner från mottagningen. »Lika skönt«, kan en terapeut som hamnat i gungning tänka. »Den patienten lämpar sig inte för psykoterapi.« Men IPS är ett allvarligt tillstånd. Runt 20 procent av patienterna tar sina liv. De utgör 1 procent av befolkningen, 8–10 procent av patienterna i psykiatrisk öppenvård och 14–20 procent av patienterna i psykiatrins slutenvård.

Paradoxal behandlingsmetod

Enligt Käver och Nilssonne är det tvivelaktigt att enskilda terapeuter kan åstadkomma förändringar för dessa patienter. Den terapeut som under lång tid »står ut« hjälper inte säkert sin patient till förändring.

Den »dialektiska« samtalstekniken kallas paradoxal. Det betyder att terapeuten ger bekräftelse, stöd, tröst för att plötsligt växla över till för patienten oväntat »kyliga« kommentarer eller skämt. Dessa måste ges med kunskap

och kontroll. Terapeuterna arbetar i team med kontinuerlig handledning, där terapisaftal videodokumenteras och analyseras i detalj. Man vill bryta dessa patienters oförsonliga läsningar i rätt eller fel, urdåligt eller jättebra. Att skapa emotionell stabilitet under förändringsprocessen är ett annat exempel på paradox. DBT är en strukturerad metod, där både terapi och pedagogik ingår. Målsättningen är tydlig, och patienten måste själv anstränga sig och göra framsteg för att få fortsätta programmet. Fem kontrollerade, randomiserade studier (vilket är imponerande inom psykoterapiforskning) tyder på goda resultat.

Utmärkt bok

Under 1900-talet trodde många att lite ängslighet lika väl som psykiska sjukdomar, personlighetsstörningar och neuroatypier orsakades av processer i ett »omedvetet« som endast psykodynamiska terapeuter hade insikt i. Förenklade utvecklingsteorier hörde till modellen.

Neuropsykiatri och pedagogisk-terapeutiska metoder som DBT strävar idag efter att läka ihop vad Oliver Sacks kallat medicinens klyvning i en själlös neurologi och en kroppslös psykoterapi. Läkare, psykologer och allmänheten vill orientera sig om de nya kognitivt inriktade behandlingsformerna. Anna Kävers och Åsa Nilssonnes bok är en utmärkt introduktion.

Vinnare i boklotteriet

Följande prenumeranter har vunnit Clarence Crafoords bok »Införlivanden. Om den utvecklade dialogens betingelser« från Natur och Kultur, som lottades ut i nr 47/02:

Christian Ingvar, Lund
Ingrid Gertz, Stockholm
Kim Jarnald, Täby
Gunnar Ericsson, Sundsvall
Margareta Malm, Öckerö

Vi gratulerar vinnarna och tackar alla er som deltagit i vårt boklotteri genom att sända in vykort.