Bokanmeldelse

Ved Anne Trana Brager-Larsen

Heidi L. Heard & Michaela A. Swales:
Dialectical Behaviour Therapy.
 The CBT Distinctive features Series.
 Routledge. 2009.
 ISBN: 978-0-415-44458-3. 184 sider.

Kognitiv atferdsterapi i utvikling

“The CBT Distinctive Features Series” er en ny serie med fagbøker innen feltet kognitiv atferdsterapi, der ledende terapeuter blir bedt om å redegjøre enkelt og kortfattet om hovedessensen ved den enkelte terapiformen. I serien finnes det per i dag 10 bøker, som hver presenterer 30 distinkte hovedtrekk – praktiske og teoretiske – ved respektive terapimetode. Serien som helhet vil være essensiell lesning for psykologer, leger og andre psykoterapeuter, innen alle orienteringer, som ønsker å lære mer om spesifikke metoder innenfor kognitive atferdsterapiretninger.

Hva er DBT?

Dialektisk atferdsterapi (DBT) er en kognitiv atferdsterapiform som opprinnelig ble utviklet av Marsha M. Linehan, University of Washington, Seattle som en behandlingsmetode for kvinner med borderline personlighetsforstyrrelse og gjentatt suicidal- og selvskadeatferd. Linehan m.fl. fant ved empirisk forskning at standard kognitiv terapi alene ikke møtte denne pasientgruppens behov i tilstrekkelig grad. Det ble derfor utviklet spesifikke strategier i tillegg til dialektisk tenkning og elementer av zen-filosofi (DBT), og resultatet viste markant bedre effekt på nevnte pasientgruppe. Metoden er således blitt en variant av kognitiv atferdsterapi med distinkte spesifikke tillegg og justeringer. Boken er skrevet av to svært kompetente DBT-lærere, som begge har sitt hovedvirke i nettopp å utdanne, undervise og veilede i metoden. Det betyr ikke dermed at det er noen lett oppgave å redegjøre enkelt og kortfattet om DBT, som er blitt en omfattende terapimetode det tar forholdsvis lang tid å implementere adherent i sin fulle bredde.

Det faglige innholdet er delt i to hoveddeler, en teoretisk og en praktisk del. Første del presenterer distinkte teoretiske trekk og kjennetegn ved DBT. I denne første delen får vi en kortfattet innføring i DBT-metoden som en behandlingsform, der bruk av spesifikke strategier veiledes av behandlingsprinsipper og teoretisk bakgrunnsforståelse for hva som vil være effektivt i den gitte situasjonen. Det dialektiske perspektivet er gjennomgående både i teori og praksis, der dialogiske prosesser og forskjeller utforskes for at ny integrering og utvikling kan skje. Virkeligheten er ikke statisk, heller ikke svart eller hvit, men består av motsetningsfylte krefter i spenning, som tese og antitese. Utvikling og bevegelse i terapi som ellers i livet kan skje når motsetningene beveger seg mot syntese.

Emosjoner til besvær

Til sammenligning med andre kognitive atferdsterapier, er det i DBT ikke kognisjonen i seg selv som anses som medierende variabel mellom utløsende hendelse og problematferden, men affekten. Emosjoner forstås i DBT som del av en multisystemrespons; som indre biologiske responser, interne sensasjoner og kognisjoner. Denne multisystemresponsen er delvis automatisk og blir utløst under noen omstendigheter (for eksempel fryktr responser, klassisk betingede responser), eller medieres av pågående kognitiv prosessering (vurderinger og tolkninger) under andre omstendigheter. Forfatterne redegjør videre for hvordan DBT forstår utviklingen av borderline personlighetsforstyrrelse der emosjonell sårbarhet og vansker med å regulere affekt er gjennomgripende, og at denne emosjonelle sårbarheten i transaksjon med et invaliderende miljø forsterker dysfunksjonell atferd over tid. Det er mye i DBT som er atferdsterapeutisk fundert, og i kapittel 6 og 7 gjennomgås klassisk og operant betingning med tilsvarende illustrerende eksempler for hvordan atferd forsterkes og opprettholdes. Vi får vite at diagnoser forstås som atferdsbeskrivelser og at når en atferd er lært, kan den avlæres/erstattes med annen atferd etter de samme læringsprinsippene. Men å endre atferdsmønstre, enten det er synlig atferd, tanker eller følelser, er lettere sagt enn gjort når det handler om sterke affekter og plagede liv. I DBT lærer også pasientene gjennom egen erfaring zen-inspirerte ferdigheter, slik som blant annet å observere og akseptere virkeligheten som den er i øyeblikket, her og nå, uten å bli sittende fast i streben etter at ting skulle vært/burde være annerledes.

Endring og validering side om side

I del 2 av boken presenteres distinkte praktiske kjennetegn ved metoden. Noen av disse

strategiene er telefonkonsultasjon til pasienter utenom arbeidstid, der rasjonale blant annet er generalisering av lærte ferdigheter, i stedet for at pasienten tyr til dysfunksjonell kriseatferd. Vi får videre kjennskap til hvordan en i DBT strukturerer behandlingen etter alvorlighetsgrad, og hvordan endringsstrategier som atferds- og løsningsanalyse balanseres med valideringsstrategier for å fremme endring. Eksponering som strategi er ikke i seg selv spesifikt for DBT, men eksponering for aversive følelser som tristhet, skam og skyldfølelse, er det. DBT er en teambasert behandling, der terapeuten blir “behandlet” av teamet etter de samme prinsipper og strategier som pasientene.

Kort og konsist

Etter min mening er boken preget av sitt format og mandat, som er å formidle kort og konsist essensen ved DBT. Boken har 30 kapitler på mellom 2 og 5 sider hver, til sammen 155 sider. Det er nødvendigvis mye som må utelates, samtidig som mye presses inn på relativt få sider. Flere kapitler i første del har også et relativt tungt språk. Noen av kapitlene er så meningsstette, med setninger så fulle av bisetninger at man må lese dem flere ganger for å forstå alt som faktisk står i en og samme setning. Hvorvidt dette er fordi kapitlene dette gjelder er mer teoretiske eller om det er forskjellig skrivestil hos forfatterne, er ikke godt å vite. Det er sannsynligvis også lettere å skrive kort om konkrete og forholdsvis enkle strategier enn om filosofisk og teoretisk grunnlagstenkning. Det som redder helhetsinntrykket av boken er forfatternes flittige bruk av kliniske eksempler og vignetter, som er gjennomgående i hele boken. Dette levendegjør den ellers tunge oppgaven det er å skulle formidle (og lese) en kompleks terapimetode, som innehar mange forskjellige strategier.

Boken holder stort sett det den lover, som er å redegjøre kort og enkelt om essensen av DBT. Den anbefales spesielt for terapeuter som allerede driver DBT-behandling, eller som er under DBT-utdanning. Boken vil også være relevant for andre behandlere som vil vite mer om hva DBT er og hvilke likheter og forskjeller metoden har med andre kognitive atferdsterapier.

Anne Trana Brager-Larsen er psykologspesialist og jobber i psykisk helsevern for barn og unge poliklinikk nord, OUS Ullevål. Hun er teamleder for Ullevål DBT-team, som arbeider med DBT for ungdom med suicidal- og selvskadeproblematikk.