

Hanne H. Brorson:

Tankevirus

En populærvitenskapelig fremstilling av hvordan vi oppfatter verden, og om hvordan vår oppmerksomhet styres og styres av antakelser vi har om oss selv og våre omgivelser.



■ Gyldendal, 2012. 59 sider

Begrepet «tankevirus» introduseres for å illustrere hvordan våre antakelser og oppfatninger preges av verdier og holdninger vi har til oss selv og livet. Det første viruset som blir presentert, er «være-perfekt»-viruset – der kravet om aldri å gjøre galt lett fører til aktivering av et annet virus – «katastrofeviruset» – tett etterfulgt av «tenk-hvis»-viruset. Her illustreres det hvor lett man kan bli fanget inn i en overdrevent pessimistisk holdning til at det mest sannsynlig vil gå galt, og hvor engstelig og usikker man kan bli i en rekke hverdagslige situasjoner der utfallet i realiteten er åpent.

Virus og vitaminer

Videre forteller forfatteren om «fare-viruset», «overtro-viruset» og «tankeleser-viruset», og viser hvordan slike virus kan øke angst og fortvilelse fordi de lurer en til å anta at det en frykter mest, er det som mest sannsynlig vil skje. «Zoom-viruset» handler om tendensen til å forstørre det mulig negative på bekostning av det mulig positive. «Sånn-er-det-bare-viruset» bidrar til at man generaliserer på bakgrunn av én enkelt negativ hendelse og tror at det mes-

te vil gå galt, for øvrig et virus som passer godt sammen med de resterende «virusene», og som bidrar til at man ser seg selv og verden eller fremtiden på en skremmende eller pessimistisk måte.

Som en motsats til virus introduseres ideen om psykologiske «vitaminer». Vitaminene er enkle teknikker for å undersøke egne oppfatninger. Kanskje blir man lurt av et virus til å trekke overdrevent negative eller pessimistiske konklusjoner på bakgrunn av mangelfull eller fordreid informasjon om hendelser? A-vitaminet, eller avsløringsvitaminet, hjelper deg å avsløre tanker du ikke kan stole på. Tanker er i seg selv harmløse, og vi trenger verken

Noen vitaminer gir små tips om hvordan man kan trene på å akseptere sine egne tanker og betydningen av å eksponere seg for det fryktede

å tro på tankene våre eller handle på dem. En måte å avdekke tankevirus på er å sjekke om de fører til at man blir for opptatt av fortid på bekostning av nåtid, eller om virus skaper stress eller bidrar til å ødelegge selvbildet. Her er det også en fin illustrasjon av hvordan bare tankene på noe ubehagelig kan føre til stress i kroppen, noe som igjen gjør de negative tankene mer troverdige fordi ubehaget passer så godt til dem.

Andre eksempler er D-vitaminet eller diskusjonsvitaminet, som hjelper en til å stille kritiske spørsmål til sine egne automatiske tanker og oppfatninger. Og noen vitaminer gir små tips om hvordan man kan trene på å akseptere sine egne tanker og betydningen av å eksponere seg for det fryktede, slik at man også får mulighet til å få avkreftet det man har så skumle tanker om.

Humoristisk og gjenkjennelig

For behandlere og pasienter som har lest om kognitiv terapi, er dette humoristiske og gjenkjennelige illustrasjoner av grunnleggende negative antakelser eller negative automatiske tanker. Slike antakelser og tanker er ofte så automatiserte og troverdige at man ikke lenger stiller spørsmål ved dem i hverdagen – de har blitt en vane-messig måte å forholde seg på til det som skjer. Boken gir også små tips om hvordan man kan øke aksept av at tanker er kun tanker – og hvordan man kan trene seg opp i å stille seg spørrende til sine egne tanker og antakelser før man trekker det som ellers ofte blir negative konklusjoner.

Bokens språk gjør den lett tilgjengelig uten noen psykologiske forkunnskaper, og det nette formatet gjør at den lett passer inn i håndvesken eller en litt sjenerøs jakkelomme.

For mange kan dette være et trivelig reisefølge – og til ettertanke – på en tog-tur av en times varighet eller så!

Anmeldt av Therese Brask-Rustad, psykologspesialist, Drammen Psykiatriske Senter, Klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken HF

Arne Repål:

Sjalusi – Kjærlighetens skyggeside

Boka fikk meg til å reflektere over hvor lite jeg egentlig har studert fenomenet sjalusi med tanke på hvor ofte jeg møter det i terapirommet.



■ Aschehoug forlag, 2012. 168 sider

Arne Repål vil med boka redegjøre for hva sjalusi er, og gi råd både til den som selv sliter med sjalusi og til den som har en sjalu partner. Det er et ambisiøst prosjekt å skulle gjøre dette i løpet av bokas 168 sider.

I første del av boka er mye plass viet til å beskrive fenomenet sjalusi. Forfatteren benytter et mangfold av referanser fra skjønnlitteratur, poesi og musikk. Det rause referansematerialet bidrar til å normalisere fenomenet sjalusi. Det forteller leseren at sjalusi alltid har forekommet, at sjalusi kan være overveldende, og at den rammer prest så vel som klokker. Videre bidrar det rike referansematerialet til å gjøre fremstillingen levende.

Kognitivt perspektiv

Forfatteren forteller at han selv har funnet lite faglitteratur om temaet. Dette medfører naturlig nok få henvisninger til andre

fagbøker, eller annen forskning på feltet. Han henter derfor eksempler fra fortellinger for å belyse ulike psykologiske fenomener, eksempelvis ved å forklare at dyr også kan føle sjalusi. Dette oppleves kreativt om enn noe dristig.

Andre halvdel av boka tar for seg behandling av sjalusi. Forfatteren har et kognitivt fokus og er på hjemmebane. Begreper som katastrofetanker, grunnantagelser, kontrollatferd, uhensiktsmessige og hensiktsmessige mestringsstiler avklares på lettfattelig og informativt vis. Metodene for endring er konkrete og godt forklart. Leseren får innføring i ABC-modellen, supplert med mentaliseringsprinsipper og perspektiver fra metakognitiv teori.

Gjennom de fleste kapitlene brukes kasusbeskrivelser. Disse virker imidlertid noe mer tilfeldig plassert enn de skjønnlitterære referansene. For meg ville kasusbeskrivelsene blitt enda mer interessante hvis man fikk følge dem gjennom en behandlings- og endringsprosess, framfor å få løsrevne beskrivelser av tanker og følelser knyttet til sjalusiopplevelser.

Det forekommer en del gjentakelser i boka. Gjentakelsene gjør at sentrale poenger fester seg bedre, for eksempel forklaringen rundt at psykopati er et eget fenomen hvor arbeid med sjalusi ikke er tilstrekkelig behandling. Andre gjentakelser føles mer overflødige, men bidrar samtidig til at kapitlene kan leses for seg

Ble klokere

Da jeg leste boka, reflekterte jeg over det lite proporsjonale forholdet mellom hvor

ofte jeg møter sjalusi i terapirommet og hvor lite jeg egentlig har studert fenomenet. For psykologer i samme situasjon som meg er dette en velkommen bok. Den både inspirerer og aktualiserer sjalusi som tema.

Jeg kommer til å finne den fram igjen neste gang livet – eller terapirommet – bringer temaet på bane

Jeg har fortsatt ikke helt fått klart for meg om sjalusi først og fremst er et fenomen forbundet med kjærlighet eller med kontroll. Det er heller ikke helt klart for meg om grad av sjalusi handler mest om personlighet, tilknytningshistorie eller rett og slett om hvor mye du elsker. Men jeg er likevel blitt klokere. Jeg vet mer om sjalusi og behandling av den. Jeg vet hvor jeg har boka i bokhylla, og jeg kommer til å finne den fram igjen neste gang livet – eller terapirommet – bringer temaet på bane.

Anmeldt av Frøydis Lilledalen, spesialpsykolog ved Conrad Svendsen senter, og privatpraktiserende parterapeut

Kari Frank & Kjersti Træland Hanssen:

Du ser jo så godt ut! Kronisk sykdom bak fasaden

Med entusiasme og engasjement formidler boka hvordan helsepsykologer kan være til nytte ved kroniske sykdommer. Men fremstillingen har faglige svakheter, mener vår anmelder.



ataksi, dysatri eller svelgevansker og kan føre til alvorlige funksjonshemninger og store hjelpebehov – omtales ikke i boka. Boka omhandler derved et utsnitt av personer med kroniske sykdommer.

Ønsker å inspirere

Forordet angir at boka skal inspirere den kronisk syke til å komme ut av «deprimerte passivitet og over i aktiv problemløsning». Det er ikke denne anmelders vurdering at en slik dikotomisering preger personer med kroniske funksjonshemninger. Snarere viser ny resiliensforskning at tilpasning til sykdommer er sammensatt og variert, og at flertallet ikke reagerer med å bli deprimerte.

I den faglige innledningen understrekes det at psykologer må være tilstede i det somatiske helsevesen for personer med akutte så vel som med kroniske sykdommer. Det er det lett å være enig i, og psykologer har gjennom de siste tiårene inngått i medisinske miljøer innenfor en rekke institusjoner i akuttmedisin, somatikk, habilitering og rehabilitering.

Innledningen fremhever kognitiv terapi og henviser til begrenset empiri. I dag er det imidlertid evidens for at flere terapeutiske tilnærminger er aktuelle, slik som Acceptance and Commitment Therapy, mindfulnessbasert stressreduksjon, narrativ terapi, og terapi ved vekt på identitet og identitetsrekonstruksjon, hvor fellesfaktorer bidrar. Målet er derved å gi individualbaserte tilbud innenfor rammer terapeuten mestrer.

Forfatterne fremhever videre at «god kommunikasjon bidrar til økt tilfredshet og sykdomsforståelse, bedre mestring, økt etterlevelse av anbefalte behandlingstiltak, mindre smerte, raskere rehabilite-

ring og færre tilbakefall». God kommunikasjon er avgjørt viktig, men det foreligger ikke empirisk grunnlag for å presentere leseren for så omfattende konklusjoner. Vi vet ut fra den biopsykososiale modellen at en rekke faktorer har betydning for hvordan personer tilpasser seg skader og sykdommer. Videre anføres at «Studier viser at kroniske og somatiske lidelser bidrar til vansker i nære relasjoner, og at disse vanskene kan svekke pasienten funksjon og gi økt smerte og utmattelse». Svekkelse i funksjon, smerte og utmattelse påvirkes at mange andre forhold enn vansker i nære relasjoner, hvor både sykdomsmekanismer og individuelle faktorer bidrar.

På samme måte hevdes det at personer «som lever under stress, som ved konflikter i nære relasjoner, er mer syke og har dårligere immunforsvar». Her er det igjen komplekse samvariasjoner mellom mange faktorer, mens leseren får inntrykk av enkle kausale forhold. Men tross disse innvendingene, synes jeg at den faglige innledningen lykkes i å formidle håp og optimisme, og beskrivelsene nyanseres i kapitlene videre.

Fokus på MS

Forfatternes innledning fokuserer på personer som lever med MS eller med andre kroniske sykdommer. Man ønsker å bøte på det som omtales som «erfaringsensomhet». Samtidig er det vel kjent innenfor helse- og rehabiliteringspsykologi at det foreligger mange beskrivelser av «innenfraperspektivet» – både populærvitenskapelig, anekdotisk og vitenskapelig (så vel som kvalitative studier, tverrsnittstudier og forløpsstudier) for en rekke diagnosegrupper med kroniske sykdommer, herunder MS. Man presiserer at «Dette handler ikke om psykiatri,

Tittelen henspeiler på at noen personer med kroniske sykdommer ser godt ut, og at det kan utgjøre et problem fordi sykdommen er skjult for andre. Begrepet facade burde kanskje stått i anførselstegn. Det handler ikke nødvendigvis om at man gjør seg bedre enn man er, men at det kan være vanskelig å formidle sine vansker til andre på en måte som ivaretar eget selvbilde. Det har til dels sammenheng med at vår kultur fortsatt er preget av fordommer og uforstand overfor annerledeshet.

Boka omhandler ikke de som har synlige sykdommer, skader og funksjonshemninger av psykisk, kognitiv og motorisk art – som vanligvis heller ikke får ros for at de ser godt ut. Leser man videre, ser man at boka primært omhandler MS-rammede med utgangspunkt i tre fagpersoners erfaringer ved Hakadal MS-senter, to psykologer, med henholdsvis spesialiteter i klinisk nevropsykologi og klinisk samfunnspsykologi/arbeidspsykologi, og en sosionom. De mest alvorlige tilstandene ved MS – som er knyttet til omfattende kognitiv svikt,

men om allmennpsykologiske prosesser i møte med situasjoner som vil være krevende for noen og enhver». Men nevrologiske progredierende lidelser som MS kan også gi nevropsykiatriske symptomer som krever en differensialdiagnostisk utredning og vurdering. Det kunne vært nevnt.

Boka har 17 kapitler samt epiloger fra to MS-rammede. Enkeltmennesker beskrives på en varm og klok måte, hvor også konteksten sykdommen inngår i skildres. Etter mitt syn tar imidlertid den litterære beskrivelsen noe overhånd i fremstillingene. For det skulle være vel kjent at det alltid er slik at en diagnose inngår i et sammensatt liv.

Faglige forenklinger

Alle kapitler følges av en faglig drøfting, forslag til hvordan man kan håndtere sin situasjon og refleksjonsoppgaver. I kapittel 1 brukes begreper som «toleransevindu», hva man evner å håndtere og «signaturstyrker», personlige ressurser – herunder hvordan man kan bety noe for andre. Dette er nyttige begreper.

Videre skriver forfatterne at «Usynlige symptomer utfordrer aller mest når det gjelder fordommer og skam». Det fremtrer som kliniske vurderinger av fagfolk som ikke er kjent med bredden i hvordan ulike sykdommer og skader oppleves. Skam er et psykologisk fenomen som ikke relaterer seg til type skade. Fordommer er også uttalte overfor personer med fysiske funksjonshemninger. Likeledes formidles at det er enklere med fysiske skader som å ha brukket et bein. Det er riktig at forbigående skader er enklere å håndtere, men varige fysiske skader og sykdommer skaper også store formidlingsproblemer for de som lever med dem. Man henviser til

fasetenkning ved kriser. Dette er en foreldet modell, uten empirisk dekning.

Boka tar også for seg hukommelsessvikt og andre kognitive funksjoner med råd om kompensering. Andre temaer er søvnvaner og hvordan man kan motvirke dem, vannlatingsproblemer og hvordan man kan håndtere dette og smerte. Her brukes også begrepet «erfaringsensomhet» om en opplevelse mange har ved kronisk sykdom. Det er for så vidt riktig, men erfaringsensomhet er en eksistensiell utfordring som omhandler menneskearten generelt.

Forfatterne skriver om fatigue og om motivasjon for endring. Kapittel 8 omhandler depresjon, hvor man i mindre grad omtaler premorbid funksjon som er sentralt for utvikling av angst og depresjon etter skader. De øvrige kapitlene dreier seg eksempelvis om livsglede, det å være partner, om å være barn av kronisk syke og om verdighet og selvfølelse.

Boka preges av personer som har entusiasme, solidaritet og innlevelse i hvordan de som helsepsykologer kan være til nytte. De ønsker å sette klinisk helsepsykologi på kartet. Hvis siktemålet med boka er å skape optimisme for MS-rammede, er det bra. Fremstillingen reflekterer innlevelse og klinisk kunnskap, men i mindre grad evidensbasert kunnskap. Den har imidlertid mange referanser av praktisk art, blant annet til nettstedet.

Fagfolk er statister

En av de MS-rammede skriver i sin epilog at «Utfordrende livssituasjoner er pent pakka inn i spiselige doser og gjennomtenkte presentasjoner». «Politisk korrekt forståelse for at det er vanskelig å leve med MS balanseres elegant mot mestringspresset.» Hun vekt-

Fremstillingen reflekterer innlevelse og klinisk kunnskap, men i mindre grad evidensbasert kunnskap

legger sorgen, ikke én sorg, men mange, over å ha en progredierende sykdom der forløpet er uvisst. Dette er noe mange med progredierende nevrologiske lidelser vil gjenkjenne. En alvorlig MS-rammet sa til denne anmelderen en gang: «Du vet, det er som å gå i sin egen begravelse om og om igjen.» Personen som skriver epilogen ønsker at sorgen skal bli mindre farlig, og at personer som har MS og deres pårørende velger «å stå i det» på den måten som passer dem best.

Den andre personen med MS skildrer i sin epilog hvordan han valgte å engasjere seg for fullt med lederverv i MS-forbundet da han fikk diagnosen, og «har møtt hundrevis av MS-syke og deres pårørende». Godt at det uvurderlige likemannsarbeidet også får sin plass. MS-Senteret takkes med rette for sin lange innsats, men i den store sammenhengen er vi fagfolk statister, der den kronisk syke og hans familie alltid har hovedrollene. Dette er heldigvis blitt tydeligere for fagfolk.

Boka har som siktemål å være til nytte for fagfolk. Sett fra denne leserens ståsted, er innholdet godt kjent av fagpersoner i feltet, og inngår i det fagfolk formidler til brukere og pasienter gjennom publikasjoner, foredrag og samtaler. Men for pårørende og MS-rammede kan det oppleves som et håndslag at de har fått en bok som omhandler forhold de kan kjenne seg igjen i.

Anmeldt av Anne-Kristine Schanke, psykolog, Sunnaas sykehus