

Psykoterapeutisk behandling af demens

En forskergruppe fra Canada har lavet et systematisk review af psykoterapeutiske interventioner til mennesker med demens og deres pårørende. Forskerne fulgte de internationale PROSPERO-guidelines og foretog en systematisk søgning i PubMed, PsycINFO og CINAHL. Inklusionskriterierne var personer med demens, Alzheimer eller mild kognitiv svækkelse, og så skulle der være en valid målemetode, hvor man målte både før og efter den psykoterapeutiske intervention. Personer med svær demens (f.eks. personer der boede på plejehjem) blev ekskluderet, da man vurderede, at disse personer ville være ude af stand til at profitere af psykoterapi.

I alt blev 24 studier inkluderet, hvoraf ni af studierne også sigtede mod interventioner til pårørende. De fleste studier havde mellem ni og 221 deltagere i alderen 69-83 år, og man brugte oftest MMSE (Mini Mental State Examination) som måleredskab. I de fleste af studierne blev interventionen drevet af kliniske psykologer, og den hyppigste intervention var kognitiv adfærdsterapi (CBT), men man benyttede også mindfulness interventioner, compassion-focused interventioner, meningsfokuseret terapi samt reminiscensterapi. I ni ud af 17 studier viste forskerne en nedgang i depressive symptomer, og i nogle af interventionerne kunne man også vise bedre fastholdelse af identitet. I studierne, som inkluderede pårørende, havde flere af dem en positiv effekt på depressionsscores, og parrene

havde en bedre fornemmelse af tilknytning. Forskerne konkluderede, at der er flere tegn på, at psykoterapeutisk intervention kan lindre depressive symptomer hos mennesker med demens og muligvis endda fastholde identitet. Men studierne tydede især på, at forskningen omkring psykoterapeutisk intervention til demente er i sin opstart, og der er et stykke vej, før vi får skovlen under at kunne afhjælpe lidelsen i denne tilstand.

Paweena Sukhawathanakul, Alexander Crizzle, Holly Tuokko, Gary Naglie, Mark J. Rapoport (2021). Psychotherapeutic Interventions for Dementia: a Systematic Review. *Geriatrics Journal* VOL. 24 NO. 3 (2021)

Kan mentalisering forudsige eller påvirke effekten af psykoterapi?

I de seneste år er begrebet mentalisering blevet stadig mere populært. Begrebet er udviklet i forbindelse med Mentalization Based Psychotherapy af Allen, Fonagy og Bateman og blev især udviklet til personer med borderline – og andre personlighedsforstyrrelser, men forfatterne mener, at mentalisering er til stede i alle former for psykoterapi, og hvis det lykkes i psykoterapien at facilitere mentalisering, så bliver psykoterapien mere effektiv. En østrigsk forskergruppe satte sig derfor for at lave et review af mentalisering som en central ingrediens i psykoterapi. Formålet var at undersøge, om mentalisering er relateret til effekten af terapien, og hvordan mentalisering måles i studierne.

De inkluderede psykoterapeutiske studier fra MEDLINE og PsychInfo af voksne mellem 18 og 65 år, som havde en relevant måling af mentalisering.

Kun ti blandt tusindvis af artikler om psykoterapeutisk effekt kunne inkluderes med en relevant måling af mentalisering. Behandlingsmetoderne var især psykoanalytiske/psykodynamiske. Mentalisering som begreb blev forstået både som en evne til refleksion, til at forstå sig selv og andre, at kunne identificere følelsesmæssige tilstande og kognitive aspekter, til at indgå i relationer og til tillidsfuldt at kunne tage imod rådgivning i terapien. Den østrigske forskergruppe endte med at konkludere, at selvom studierne tydede på, at mentalisering spiller en eller anden rolle i målingen af psykoterapiens effekt, så er der ingen enighed om begrebet og den rolle, det spiller i psykoterapi. Postulatet om at mentalisering er til stede i alle former for psykoterapi, og at facilitering af mentalisering gør psykoterapien mere effektiv, kan på nuværende tidspunkt ikke underbygges empirisk. Men der var bemærkelsesværdigt nok heller ingen mentalization based therapy blandt de inkluderede studier.

Jonas Lüdemann, Sven Rabung and Sylke Andreas Review Systematic Review on Mentalization as Key Factor in Psychotherapy. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 9161

Er sorg en læringskurve?

I de seneste år er sorg især blevet forstået i lyset af kognitiv stressteori, men på det seneste bliver der kaldt mere og mere på, at sorg også forstås via neuropsykologisk



forskning. Denne type forskning er den amerikanske psykolog Mary-Frances O'Connor i spidsen for. I denne opsamlende artikel sammenholder hun en række neuropsykologiske studier med tilknytningsteori og sorgforskning. Hun forklarer, at i sorg er der konflikt mellem tilknytningssystemet og indlæringen, fordi den sørgende kan have svært ved at forstå/indlære, at den elskede person er væk.

O'Connor forklarer, at sorg ikke kun kan forstås som stress, men at vi bliver nødt til at tage mere neurobiologiske aspekter med i forståelsen af sorg, f.eks. vores tilknytningssystem. Forskningen i præriemus har vist, at de under pardanelse udvikler epigenetiske forandringer i hjernen og oparbejder oxytocin receptorer. Det betyder, at der opstår en slags afhængighed af den oxytocin og dopamin, som udskilles, når præriemusen er sammen med sin mage, hvilket fungerer som en tilknytningsforanstaltning. Til gengæld danner præriemusen noget, der ligner kortisol, hvis den bliver adskilt fra sin mage. Dette sammenlignes med den oxytocin og dopamin, vi mennesker udskiller, når vi er sammen med en person, vi er knyttet til, og også den kortisol vi udskiller, når vi mister en nærtstående. Jo mere oxytocin vi udskiller i tilknytningen til vores nærtstående, jo bedre kan vi fastholde deres betydning, når de er væk, og jo sværere er det at lære, at de ikke dukker op igen, når de dør. Hjernen og nervesystemet skal altså opleve mange læringssekvenser, hvor den afdøde *ikke* dukker op, før nervesystemet kan tage ved lære. Neuropsykologiske undersøgelser viser, at læringskurven kan blive meget lang og flad, hvis hippocampus er skrumpet en

smule, og hvis amygdala er forstørret, som man ser hos mennesker med svære livshændelser.

Mary-Frances O'Connor and Saren H. Seeley (2022). Grieving as a form of learning: Insights from neuroscience applied to grief and loss. *Current Opinion in Psychology* 2022, 43:317-322

Er en paternalistisk tilgang eller en delt beslutningstilgang bedst i psykoterapi?

I dette klassiske psykoterapeutiske studie undersøger tre amerikanske psykologer betydningen af at involvere klienten i behandlingsvalg i psykoterapien. Psykoterapeuter kan være mere eller mindre involverende, når de træffer beslutning om behandlingsvalg. Man har identificeret to typer af beslutningsmodeller – den ene kaldes paternalistisk og den anden kaldes informeret beslutningsvalg. I den paternalistiske form arbejder terapeuten med at indsamle information, stille en diagnose og opstille en behandlingsform, som terapeuten vurderer er den bedste. I modsætning hertil står informeret valg-metoden, hvor det anses som en styrke, at klienten er medansvarlig for behandlingsvalget i psykoterapien. Dette kræver dog information om forskellige behandlingsmetoder med henblik på shared-decision-making, men til gengæld træffer klienter hyppigt sub-optimale valg angående behandling og får dermed ikke den mest effektive behandlingsform.

I studiet inkluderede man 172 deltagere fra bl.a. psykologistudiet på et lokalt

universitet. Man satte dem til at lytte til en fem minutter lang simuleret samtale mellem en terapeut og en klient. Samtalerne begyndte med, at klienten fortalte om depressive symptomer. Der var to slags terapeutsvar: I den paternalistiske model konkluderede terapeuten, at der var tale om en depression, og hvilken behandlingsform han/hun vurderede ville være bedst. I informeret beslutningsvalg fortalte terapeuten derimod om tre forskellige behandlingsmetoder og spurgte, hvilken klienten helst ville have.

Det viste sig, at deltagere, der selv ville vælge en inkluderende terapeut, forventede, at andre klienter ville profitere mere af terapien hos en inkluderende terapeut, og at de inkluderende terapeuter var mere tillidsvækkende. Men hvis deltagerne foretrak en paternalistisk terapeut, så var det underordnet, om terapeuten havde den ene eller anden tilgang – det påvirkede ikke deres forventning til terapiens effekt eller synet på terapeuten. Forskerne konkluderede, at terapeuter, der har en involverende tilgang, har potentielt større chance for, at klienter profiterer af terapien, uden at der er tilsvarende negativ effekt hos klienter, der ønsker en mere paternalistisk tilgang.

Alice P. Pham , Jeffrey S. Berman & Rivian K. Lewin (2020) Does involving patients in treatment decisions affect perceptions of treatments and therapists?, *Psychotherapy Research*, 30:4, 487-494, DOI: 10.1080/10503307.2019.1620368