

psykoanalysens utvikling med omtale også av norske pionerer.

Det er litt uklart hvem målgruppen er. Han sier i forordet at boken først og fremst er skrevet «for å takke for det jeg har fått gjennom psykoanalysen, og for å skape litt gjenkjennelse hos andre som strever med det å finne ut av livet».

Forfatteren er åpenbart en velmenende person som skriver enkelt og forståelig, selv om intensjonsdybden ikke alltid er like imponerende. En del pussigheter finnes, som når psykoanalysen betegnes som en mer omfavnende terapi enn psykoterapi. Eller når Freuds Dora-pasient betegnes som konversasjonshysteri. Ellers er boken preget av sterk beundring for terapeuter han har vært i kontakt med. De er både integrerte og flotte mennesker.

Jeg vil tro at fagfolk har lite å hente fra denne boken. Det er også tvilsomt om eventuelle pasienter eller andre vil få noe særlig utbytte av å lese om forfatterens allmennmenneskelige assosiasjoner, som har gått over ti år, 3–4 ganger per uke. Når man hører om psykiatriske poliklinikker som ikke har kapasitet til å hjelpe andre enn alvorlig psykotiske pasienter, kan man undre seg over et samfunn som bruker bortimot en million kroner til behandling av ensomhet og manglende selvforståelse. En del psykoanalytikere har åpenbart både driftstilskudd og trygderefusjon fra det offentlige.

Litteraturlisten på slutten av boken er selektiv. Slik blir det også mer et glansbilde enn et virkelighetstro bilde av psykoanalysen som tegnes.

**Einar Kringlen**  
Psykiatrisk institutt  
Universitetet i Oslo

## Råd om psykoterapi fra Yalom

Irvin D. Yalom

### Terapiens gave

235 s. Oslo: Pax, 2003. Pris NOK 268  
ISBN 82-530-2473-8



Amerikaneren Irvin Yalom er mest kjent for sine romaner med temaer fra psykoanalyse og psykoterapi. I min generasjon ble Yalom tidlig kjent som en av de dyktigste amerikanske gruppeterapeuter og gruppeterapiforskere. Ett av hans viktigste forskningsfunn var betydningen av å instruere pasienter i gruppeterapi nøye om hva som forventes av dem og hvordan de best kan bruke gruppen terapeutisk.

I denne boken har han satt seg som mål

å dele sine erfaringer med «fra temmelig velfungerende til svært velfungerende pasienter» som han har «én eller i blant to ganger i uka fra et par måneder opp til to tre år». Terapiformen kaller han selv eksistensiell, men hovedelementene i hans modell kunne like godt vært tatt fra psykodynamisk psykoterapi.

Hoveddelen handler om bruk av terapeut-pasient-forholdet med overskrifter som: *Lær pasienten empati, Glem det hvite lerret! Vær ekte, Feedback: Smi mens jernet er kaldt*. En del omhandler mer eksistensielle spørsmål: *Hvordan snakke om døden, Snakk om meningen med livet, Snakk med den viktige andre*. Det er også noen få kapitler om bruk av drømmer.

Kapitlene er letteste, poengterte og med gode kliniske vignetter. Oversettelsen er ikke helt patent. Boken preges litt for mye av at erfaringene er innhentet i en svært spesiell praksis i California. Den norske underoverskriften: *Åpent brev til en ny generasjon terapeuter og deres pasienter*, virker pompøst og er forhåpentligvis ikke forfatterens.

Det er alltid noe å lære av erfarne kolleger som enten viser «live» hvordan de arbeider, eller beskriver det så konkret som Yalom gjør i disse korte kapitlene. Hva man imidlertid får ut av lesingen, vil nok i stor grad avhenge av hvor man er i sin psykoterapeutkarriere. Boken er ingen innføring for nybegynneren som har behov for andre instruksjoner. Erfarne psykodynamiske terapeuter vil nikke gjenkjennende til det meste, og kanskje være uenig i noen av rådene. Mens yngre kolleger som har en del års erfaring med systematisk psykoterapi, kan kanskje la seg inspirere til å fortsette med psykoterapi.

**Per Vaglum**  
Institutt for medisinske atferdsfag  
Universitetet i Oslo

## Bevisbasert øyemedisin

Richard Wormald, Liam Smeeth, Katherine Henshaw, red

### Evidence based ophthalmology

414 s, CD-ROM. London: BMJ Publishing Group, 2004. Pris GBP 90  
ISBN 0-7279-1443-X

Archie Cochrane mente at skattepengene til folk kun skulle finansiere medisinske intervensjoner som hadde bevist sin effektivitet. Dette har gitt resultater i form av kunnskapsbasert litteratur i mange medisinske disipliner. Nå har også øyefaget fått et verdifullt bidrag. Boken starter forskriftsmessig med å beskrive hva som er bevis og hvordan man finner det. Tidlig påpekes faren ved at upubliserte studier (ikke signifikant utfall eller «negative» resultater) forblir utilgjengelige. Mange nye termer introduseres, og listen helt foran i boken med forklaring av forkortelser er derfor til stor hjelp.

Teksten er stort sett godt supplert med oversiktstabeller. Det første kliniske kapitlet er viet øyesykdommer i allmennpraksis: Allergisk, bakteriell og viral konjunktivitt, samt screening av synsfunksjon hos eldre. Underveis gis eksempler på pågående Cochrane-studier, f.eks. om bruken av perorale antihistaminer og lokale steroider i behandlingen av allergisk konjunktivitt. Svar på noen spørsmål, som f.eks. om lokale steroider gir fordeler ved viral konjunktivitt er overraskende korte. Her har forfatterne kun godkjent en studie fra 1993.

Målgruppen for boken er oftalmologer, men jeg tror også allmennleger og pediatere vil nok finne neste kapittel, om pediatriiske øyelidelser og strabisme, interessant. Dette selv om fokus i første del er rettet mot hvilken operasjonsmetode som er best egnet til å behandle medfødt katarakt og glaukom. De fleste øyeleger vil trolig begynne med å lese om sin egen subspecialitet først, og så bruke boken som et oppslagsverk på tilstander de ikke møter jevnlig. Forfatterne påpeker i forordet at øyefaget har en lang vei å gå før implementering av kunnskapsbasert praksis etableres. Dette i likhet med andre kirurgiske fagfelt. Jeg opplever ikke kolleger eller meg selv som spesielt motvillige mot denne type praksis. Jeg må likevel innrømme at jeg nok ikke kommer til å slutte med kloramfenikol salvebandasje ved traumatisk hornhinneerosjon, selv om man nå får vite at det i fem randomiserte kontrollerte studier ikke er funnet bedre effekt av salvebandasje sammenliknet med antibiotikasalve uten bandasje. Vi har i flere år sett god effekt av nevnte behandling. Det er likevel interessant å få vite at en slik salvebandasje kan gi hornhinnen dårligere oksygentilførsel og øke temperaturen slik at hornhinnen kan bli mer utsatt for bakterievekst, i tillegg til at epitelet får en økt eksponeringstid for potensielt toksiske produkter. Boken utfordrer altså på en del områder der det er etablert praksis på grunnlag av tidligere erfaring.

Hvert kapittel starter med en innledning der man forklarer hvorfor fokus er rettet mot tilstandene. Deretter tas en del relaterte spørsmål og problemer opp. F.eks. innledes glaukomdelen med å påpeke at så mange studier er av begrenset verdi for klinisk praksis siden de stort sett er komparative studier av forskjellige medikamenter eller kirurgi som senker øyetrykket. Man etterlyser gode studier som viser om intervensjonen effektivt bremser sykdomsutviklingen.

Det er en fornøyelse å få så mye komprimert kunnskap mellom to permer. Selv for en øyelege som er vant til å lese litteratur rikt illustrert med fotografier, ble boken lett å lese og jeg ser frem til neste utgave.

**Bente Haugom**  
Øyeavdelingen  
Ullevål universitetssykehus