



Brev til redaktøren

Innlegg på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

Undring over Tidsskriftets prioritering

Noen ganger kan man undre seg over hva redaksjonen avviser som «ikke aktuelt for publisering i Tidsskriftet». Et tema som nærmest har vært fraværende i spaltene de siste 20 år, er kvinners psykiske reaksjoner etter spontanabort og provosert abort. Når det gjelder undersøkelser om reaksjoner etter spontanabort, foreligger det ingen tidligere studier om dette i Norge. Om provosert abort er det gjort noen få undersøkelser, ved Berthold Grünfeld i 1975 og ved Babill Stray-Pedersen i 1993. Dette skulle tilsi at temaet har høy aktualitet, ikke minst fordi det hvert år ved norske sykehus behandles ca. 10 000 kvinner med spontanabort og ca. 14 000 med provosert abort.

Nå foreligger den første norske undersøkelsen om ettervirkninger etter spontanabort og den hittil største norske undersøkelsen om ettervirkninger etter provosert abort. Da skulle man tro det ville være stor interesse for resultatene. Undersøkelsen ble foretatt ved Sykehuset Buskerud i perioden 1998–2004. 120 kvinner, 40 med spontanabort og 80 med provosert abort, ble fulgt gjennom fem år, med gjentatte intervjuer og utfylling av anerkjente psykologiske testskjemaer. Studien har resultert i fire artikler publisert i internasjonale tidsskrifter (1–4) og en doktoravhandling (5) med disputas ved Universitetet i Oslo i januar 2006.

Forsøk på å få publisert artikler basert på resultater fra denne studien i Tidsskriftet er blitt fullstendig avvist av redaksjonen. Begrunnelsen var at metode og analyser ikke holdt kvalitetsmessig mål for publisering. De to manuskriptene ble ikke engang sendt ut for ekstern fagvurdering. Min hovedveileder og medforfatter professor Øivind Ekeberg og jeg sendte klage på avgjørelsen. Vi fremholdt at en sakkyndig doktorgradskomite og fire internasjonale tidsskrifter hadde godkjent metodikk og analyser. Vi mente at manuskriptene i det minste burde bli sendt ut til ekstern fagvurdering. Men nei, nytt avslag. Redaksjonen mente det ikke hadde noen hensikt å sende manuskriptene til fagfellevurdering, siden det ikke ville få noen konsekvenser likevel.

Så hva er dette? Hva dreier det seg egentlig om? Jeg bare spør.

Anne Nordal Broen

Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Broen AN, Moum T, Bodtker AS et al. Reasons for induced abortion and their relation to women's emotional distress: a prospective, two-year follow-up study. *Gen Hosp Psychiatry* 2005; 27: 36–43.
2. Broen AN, Moum T, Bodtker AS et al. Psychological impact on women of miscarriage versus induced abortion: a 2-year follow-up study. *Psychosom Med* 2004; 66: 265–71.
3. Broen AN, Moum T, Bodtker AS et al. Predictors of anxiety and depression following pregnancy termination: a longitudinal five-year follow-up study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2006; 85: 317–23.
4. Broen AN, Moum T, Bodtker AS et al. The course of mental health after miscarriage and induced abortion: a longitudinal, five-year follow-up study. *BMC Med* 2005; 12: 18.
5. Broen AN. Women's emotional life after miscarriage and induced abortion. A longitudinal, five-year follow-up study in Norway. Doktoravhandling. Oslo: Universitetet i Oslo, 2006.

Redaktøren svarer:

Anne Nordal Broens innlegg gir meg anledning til å gi noen generelle opplysninger om Tidsskriftets redaksjonelle rutiner og – muligens – rydde noen misforståelser av veien. Alle manuskripter som sendes inn til Tidsskriftet, gjennomgår en selvstendig redaksjonell vurdering av bl.a. relevans og holdbarhet – uavhengig av hvem som sender dem inn eller hvor de ev. tidligere har vært presentert eller vurdert. Dette er vanlig prosedyre i alle vitenskapelige tidsskrifter. Det er også helt vanlig at ulike tidsskrifter gjør ulike vurderinger. De vitenskapelige manuskripter som etter vurdering av medisinsk redaktør anses som holdbare og interessante og relevante for Tidsskriftet, sendes ut til ekstern fagvurdering. Manuskripter som medisinsk redaktør er i tvil om, meldes inn til det ukentlige redaksjonsmøtet, der de blir drøftet av medisinske redaktører og redaktør før det blir avgjort om de skal sendes ut til fagvurdering eller avvises. Også dette er vanlig prosedyre i vitenskapelige tidsskrifter. Anne Nordal Broens artikkel er blitt grundig diskutert på to slike møter. Resultatet er dessverre blitt at vi ikke har ønsket å publisere manuskriptet som oversiktsartikkel i Tidsskriftet.

Charlotte Haug

Tidsskriftet

Uvitenskapelig om biologiske rytmer og depresjon

I Tidsskriftet nr. 8/2006 har Johnsson & Moan en artikkel med tittelen *Rytmer, depresjoner og lys* (1) som fordrer en kommentar. Forfatterne bruker begrepet «mørketidsdepresjon» som synonymt med «seasonal affective disorder» (SAD), noe som er helt galt. Det finnes ikke noe begrep som benevnes «mørketidsdepresjon» i dette forskningsfeltet. Meg bekjent har ingen påvist noen spesiell type depresjon som er knyttet til mørketiden om vinteren, verken i Norge eller andre steder. Rosenthal og medarbeidere, som lanserte begrepet «seasonal affective disorder» i 1984 (2), mente at tilstanden var forårsaket av mangel på dagslys om vinteren, og at det derfor ville være større forekomst jo lenger nord for ekvator man bodde. Senere forskning har imidlertid vist at en slik sammenheng er svært usikker, og nettopp derfor steilet jeg virkelig da forfatterne misbruker den mest kjente oversiktsartikkelen som dokumenterer denne usikkerheten (3) til å underbygge en påstand om det motsatte! Johnsson & Moan skriver at «de fleste studier viser at mørketidsdepresjon øker i omfang med økende breddegrad», mens konklusjonen hos Mersch og medarbeidere er at «if latitude influence prevalence, this influence is only weak» (3).

Begrepet «seasonal affective disorder» er fortsatt kontroversielt, med usikker validitet, noe forfatterne overhodet ikke nevner. Ingen av de to gjeldende klassifikasjonssystemene i psykiatrien, DSM-IV og ICD-10, opererer med denne diagnosen. I DSM-IV finnes det en mulighet for å klassifisere depresjon eller bipolar lidelse til å ha «seasonal pattern», men det finnes ikke noen diagnose som heter «seasonal affective disorder». I ICD-10 er man enda mer forsiktig, der finnes det ikke noen måte å klassifisere depresjon med årstidsvariasjon på. Derimot kan man i ICD-10 finne begrepet «seasonal affective disorder» utenfor selve diagnose-systemet under «provisional criteria for selected disorders», hvor det presiseres at dette er «disorders whose clinical or scientific status is still best regarded as uncertain» (4).

Forfatterne kommer også med en rekke andre påstander om hvordan mørketidsdepresjon arter seg – uten kildehenvisninger, som om dette er en velkjent og anerkjent