

produserer serotonin blir aktive. Eller ved presentasjon av teorier om drøm («Winsons teori») som undertegnede, som har arbeidet i dette feltet i ti år, aldri har hørt om tidligere. Dette svekker troverdigheten. Jeg kunne tenke meg en betydelig bedre lærebok om søvnlidelser enn dette.

**Roar Fosse**

Psykisk helse  
Sykehuset Asker og Bærum

## Hvilken terapi?

Arnet E.

### Terapi

Hva passer for meg? 212 s. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2009. Pris NOK 295  
ISBN 978-82-05-38898-7



Forfatter Elisabeth Arnet henvender seg til alle som ønsker å gå i terapi og vil vite mer om hva som karakteriserer ulike terapiformer. I tillegg får vi en kort innføring i det teoretiske grunnlaget for hver av terapiformene som presenteres.

Forfatteren starter med å alminneliggjøre behovet for å gå i terapi, for så å gi en generell innføring i hva det innebærer. Ni ulike terapiformer blir presentert, de fleste i eget kapittel. På slutten av hvert kapittel gir forfatteren eksempel på hvordan samtalen vil være innenfor den terapi som presenteres. Selvhjelpsgrupper blir også kortfattet omtalt. Til slutt gir forfatteren stemme til mennesker som har vært i terapi og som forteller hvordan de opplevde det å gå i terapi og hvilket utbytte de har hatt. Til slutt i boken er det oversikt over en del nettressurser, med adresser til ulike terapiinstitutter og foreninger.

De ulike terapiformene presenteres ryddig og kortfattet, uten bruk av mange vanskelige ord og faglig sjargong. Forfatteren starter med å omtale hva terapi hos psykolog er, for så å beskrive psykoanalyse. Men jeg savner en generell innføring i hva psykoterapi er. Det er også flere alminnelige terapiformer og -retninger som er i bruk innen spesialisthelsetjenesten som ikke omtales, som f.eks. gruppeterapi og mentalisering. Det brukes derimot mye plass på marginale terapiformer som «innerlife»-terapi og rosenterapi. Den største mangelen er at forfatteren ikke går mer i dybden og gir plass til hvordan en som går i terapi skal kunne vurdere om den hjelper eller ikke. Hun sier flere ganger at kjemien må stemme – gjør den ikke det, kan man skifte terapeut. Men er det et riktig

faglig råd – og realistisk å få til? Psykiatere som terapeuter blir nesten ikke omtalt.

Er dette en bok jeg kan anbefale? Deler av den er lettfattelig og informativ, og det er helt sikkert et behov for denne type opplysning. I tittelen angis det at boken skal gi generell informasjon om hva terapi er, og det gjør den dessverre bare delvis. Boken preges i for stor grad av forfatterens syn på hva terapi er. Boken henvender seg også i for stor grad til mennesker med mindre alvorlige psykiske plager og berører ikke hva terapi er for mennesker med langvarige alvorlige psykiske plager, som alvorlig depresjon og psykoser. Konklusjonen er at boken har nyttig informasjon, men er for snever i omtale av hva terapi er.

**Ann Færden**

Avdeling for forskning og undervisning  
Oslo universitetssykehus, Ullevål

## En samtale om kropp og smerte?

Pihl M.

### Det andre muskellaget

86 s, ill. Oslo: Kolofon forlag, 2009. Pris NOK 235  
ISBN 978-82-300-0509-5



Forfatteren Merete Pihl er psykomotorisk fysioterapeut med mange års erfaring som terapeut og lærer. Hun har valgt å skrive om denne erfaringen med sin egen kropp og sine egne tap som utgangspunkt. Refleksjonene over bevegelser og smerter, som hun lar leseren tar del i, er en førstepersons fortelling til en annen person, en anonym venn, som responderer. Leseren blir slik en tredjeperson – om han eller hun vil – som blir betrodd intim viten om forfatteren, dog på en måte som virker kryptert eller kodet.

Slik forblir personen som snakker skjult som bak et slør, en som angir å ville vise seg, men likevel ikke gjør det.

Denne forunderlige formen for utydelighet blir understreket av at vennens responser ikke står i noe åpenbart logisk meningsforhold til forfatterens forutgående beskrivelser eller betroelser. Og siden leseren må anta at vennen svarer eller kommenterer ut fra en stor fortrolighet med forfatteren, holder de to samtalende personene leseren i en viss forstand utenfor.

Kan det tenkes at forfatteren både vil og ikke vil vise seg? Og hva vil hun oppnå ved ikke å oppgi sin ambivalens? Vil hun skape forvirring? Vil hun vekke skjerpet oppmerksomhet? Hun omtaler tidlig en liten

jente i seg selv, den voksne kvinnen, en jente som ikke ble den hun var ment å være. Leseren ser kvinnen som invalidiseres av smerte og utmattelse, som rammes av brystkreft og cellegift. Og i et lite glimt ser leseren en liten jente som ble stående igjen da familien reiste fra henne i en grønn bil. Hun ble – for veldig lenge siden – etterlatt på et rekonvalesentehjem for barn «for å få i seg nok proteiner».

Var det da pusten stoppet og musklene utenpå og inne i kroppen mistet sitt selvfulgelige, trygge og vitalitetsbevarende samvirke? Er det dette bruddet forfatteren prøver å hele i sine øvelser på gulvet og med sin egen terapeut i sine forsøk på å samstemme musklene igjen? Er det betydningen av et biografisk brudd, ment for å bevare hennes helse, som fortelleren vil formidle til sine kolleger i helsefagene? Vil hun, selv en profesjonell hjelper, bruke seg selv for å gjøre andre hjelpere oppmerksomme på hvor vanskelig det er for fortvilte mennesker å «løfte på sløret» som skjuler kildene til deres fortvilelse, smerte og angst?

**Anna Luise Kirkengen**

Senter for helsefremmende arbeid  
Akershus universitetssykehus

## En ullen sak

Porthun J.

### Osteopati

For spedbarn, barn og voksne. 68 s, ill.  
Bøverbu: Ondefo forlag, 2008. Pris NOK 129  
ISBN 978-82-8190045-5



Forfatteren henvender seg i første omgang til pasienter, foreldre og potensielle pasienter og forsøker å gi en oversikt over osteopati som behandlingsform. Osteopati fremheves som et helhet-

lig, svært omfangsrikt konsept innenfor det helsefaglige området. De enkelte sykdommer eller plager er ikke hovedsaken, det er individet i sin helhet som står i sentrum. Osteopati retter seg mot hele mennesket. En osteopatisk terapeut søker etter årsaken til plager og sykdommer.

Undersøkelse og behandling foregår overveiende med hendene. Hemmeligheten ligger, ifølge forfatteren, i langvaring, intens trening av følesansene – «slik blir hendene sensible instrumenter som kan oppdage små forandringer og forstyrrelser i kroppens vevsstrukturer». Osteopaten stoler på sensorapparatet i hendene sine. I Norden er det stort sett fysioterapeuter som tar utdanning i osteopati.