

fra et miljø i Manchester, Storbritannia, som yter kommunalt baserte tjenester til unge mennesker i krise og som særlig er rettet mot brukere som er sosialt vanskeligstilt eller tilhører etniske minoriteter.

Redaktorene problematiserer i innledningen begrepet kunnskapsbasert praksis, der de fremholder at de behandlingsformene man har kunnskapsgrunnlag om, ofte representerer tiltak med enkle mål og teknikker av relativt kort varighet. Forfatterne vektlegger en tilnærming der praksis, kunnskap og forståelse av fenomener basert på brukernes erfaringer står sentralt mer enn dokumentert effektive behandlingsmetoder.

Det er tre hoveddeler: Å arbeide sammen med unge mennesker, Misbruk, undertrykkelse og selvskading og Strategier for å overleve.

En ikke-dømmende holdning vektlegges. Dette påpekes som særlig viktig tatt i betraktning av at mange av pasientene som sliter med selvskading har relasjonstraumer av ulikt slag og strever med utvikling av egen identitet og egenverd. Forståelsen av selvskading som mestringsstrategi for smerte holdes frem, og i forlengelsen av denne forståelsen blir skadereduksjon og utvikling av alternative mestringsmåter viktige elementer i tilnærmingen. Opplæring i aktiv skadebegrensning er kjent fra andre områder, for eksempel utdeling av rene sprøyter til rusmisbrukere, men mindre sentralt som tiltak i forbindelse med selvskading. Andre måter å trene og styrke evnen til å ta ansvar for eget liv og livssituasjon drøftes i relasjon til praktiske intervensjoner som selvhjelpsgrupper og bruk av personlige assistenter i hjemmet i stedet for innleggelse i institusjon.

Behandling av pasienter med selvskading, ofte tilbakevendende, er en utfordrende oppgave for oss som hjelpere. I fagfeltet har vi erfart at kontrolltiltak ikke er tilstrekkelig. Tvert imot må vi hele tiden gi pasienten så mye ansvar for eget liv og handlinger som hun eller han kan klare.

Boken gir således ikke helt nye perspektiver i forståelse av problematikken eller behandlingsprinsipper. Ved sitt konsekvente fokus i det å spille på lag med pasienten, gi ansvar og myndighet til den som strever med selvskading og de praktiske konsekvensene av denne holdningen, er allikevel boken interessant og utfordrende for folk som arbeider med denne problematikken. Den er imidlertid ikke en grunnleggende lærebok om selvskading, da finnes det bedre norske alternativer.

**Tordis Sørensen Høifødt**  
Universitetssykehuset Nord-Norge

## Sykdomsmodellen forklarer ikke selvmordsatferd

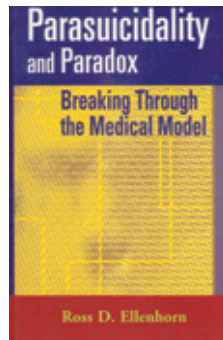
Ellenhorn RD.

### Parasuicidality and paradox

Breaking through the medical model. 199 s, tab, ill. New York, NY: Springer Publishing, 2008.

Pris USD 40

ISBN 978-082611546-1



Forfatteren, Ross D. Ellenhorn, er utdannet psykoterapeut, sosialarbeider og sosiolog, med erfaring både som kliniker og leder av ulike psykiatriske avdelinger. Boken er skrevet for alle behandlere av pasienter med suicidale

impulser, spesielt i forhold til problematikken rundt ustabil personlighet (borderline), og den gir detaljerte eksempler på hvordan kommunikasjon mellom behandler og pasient kan virke forsterkende eller dempende på slike impulser.

Et hovedfokus er nettopp hvordan enkelte behandlingssystemer kan forsterke og opprettholde selvmordsimpulser hos pasienter med diagnose ustabil personlighetsforstyrrelse. Pasientene som omtales er definert som tilbakevendende «parasuicidale» – en pasientgruppe som i stor grad reagerer på andre spenning med selvmordstanker eller selvskade. Forfatteren beskriver hvordan trusler om selvskading hos slike pasienter brukes for å få tilgang til behandling i psykisk helsevern, og hvordan pasienter og terapeuter kan vikle seg inn i en type kommunikasjon som ikke fører til personlig vekst og selvstendighet for pasienten, men som tvert imot forsterker selvskadeimpulsene.

For det meste omtales selvmordsimpulser eller -trusler, i mindre grad selvmordsforsøk. Han analyserer slike trusler ut fra et eksistensialfilosofisk og kommunikasjonsteoretisk perspektiv, der kjernen i atferden er angsten for å bli et handlende og selvstendig individ, og målet med suicidaliteten er å sikre seg langsiktig kontakt med behandlingsapparatet. Forfatteren hevder at det har vært lite oppmerksomhet i suicidologien omkring forhold ved behandlingen som opprettholder dette atferdsmønsteret.

Forfatteren har etablert et dagbehandlingsprogram for selvskadere. Behandlingen er sentrert om samspillet mellom person og behandlingsinstitusjon, som for mange av disse pasientene har utviklet en nærmest symbiotisk karakter. Boken er et resultat av erfaring med dette behandlingsprogrammet.

Diagnosen ustabil personlighetsforstyrrelse er sammensatt og lite presis, og forfatteren tviler på at den dekker en spesifikk psykisk sykdom. I stedet viser han hvordan de paradoksene som karakteriserer denne sykdomskategorien egentlig er de paradoksene som karakteriserer den menneskelige eksistens. Det eneste som spesifikt karakteriserer diagnosen er tilstedeværelse av selvmordstrusler eller -atferd, men forfatteren forklarer dette på andre måter enn som symptomer på psykisk lidelse.

I del 2 gis det en rekke eksempler på hvordan ulik teoretisk forståelse av selvskading fører til ulik kommunikasjon mellom pasient og terapeut, med ulikt resultat for pasientene.

Denne boken er ment som en hjelp til terapeuter, som er like mye fanget i institusjonsfeller som pasientene er. Frykten for selvmord blant pasienter styrer mye av terapeuters atferd overfor selvskadere eller de som truer med selvskading, og våre responser er ikke alltid de som bringer pasienter på best måte ut av suicidalitet.

Boken er tankevekkende og anbefales varmt til terapeuter både innenfor og utenfor institusjonsbehandling.

**Gudrun Dieserud**

Avdeling for selvmordsforskning og -forebygging  
Divisjon for psykisk helse  
Nasjonalt folkehelseinstitutt

## Selvskading

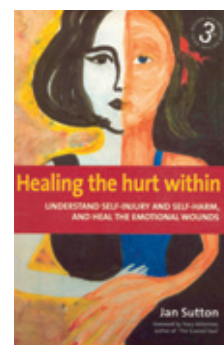
Sutton J.

### Healing the hurt within

Understand self-injury and self-harm, and heal the emotional wounds. 3. utg. 486 s, tab, ill.

Oxford: How to Books, 2007. Pris GBP 17

ISBN 978-1-84528-226-4



Selvskadende atferd er i ferd med å bli oppdaget som et «nytt» fenomen innenfor ungdomskulturens randsoner. Og selvskading er på få år blitt langt mer synlig i psykiatriske kontekster. For svært mange – foreldre, lærere, hjelpere og

behandlere – oppleves slike fenomener som svært utfordrende. De selvpåførte smertene utfordrer våre evner både til å forstå og å handle på virksomme måter.

Det er således åpenbare behov for at leger og andre kan utvikle kompetanse til å møte selvskadingen. Og nå produseres det tekster i en rekke sjangere, fra vitenskapelige publikasjoner via fagbøker til en rik selvhjelpsli-

teratur, det siste ikke minst på Internett. Et av de absolutt bedre bidragene er den her omtalte *Healing the hurt within*. At dette er en tredje revidert utgave, sier sannsynligvis noe om den positive mottakelsen av de tidligere utgavene. Sutton henvender seg bredt, til selvskadere selv, til familie og venner og til behandlere. Jeg opplever boken som for-billedlig med tanke på at leger kan få bedre forståelse av selvskading som fenomen sett «innenfra». En av dens desiderte kvaliteter er et meget omfattende kasuistisk materiale, som bidrar til erfaringsnære beskrivelser av selvskadens psykologi, av dens motiver, funksjoner og konsekvenser.

Selv påført skade er alt annet enn entydige og klart avgrensbare fenomener. Det finnes en rekke ytringsformer og bakgrunnsfaktorer. Forfatteren bidrar nyttig med definitoriske og diagnostiske avklaringer og vier det meste av boken til den selvskadningen hun definerer som «tvang eller impuls til å påføre fysisk skade på egen kropp, motivert av behovet for å mestre psykologisk smerte eller for å gjenvinne følelsesmessig balanse. Handlingene er vanligvis utført uten suicidale, seksuelle eller dekorative hensikter». Hun har således et klart psykologisk perspektiv der hun vektlegger selvskading som en dysfunksjonell mestring med tanke på å regulere følelser. Nettopp i vår komplekse kultur blir kroppen i økende grad søkt som et redskap for å håndtere selvfølelse og uro.

En slik avgrensning betyr at det vies mindre oppmerksomhet til selvskading ved psykoser, autisme og psykisk utviklingshemning og til de former for selvdestruktivitet og suicidale intensjoner som vi kan erfare eksempelvis ved intoksikasjoner. Mange av personene som ytrer seg i Suttons bok, skader seg ikke for å dø, men for å orke å leve.

Selvskading kan representere selvstendige symptomatiske ytringer, men er også kjent som komorbide fenomener i tilknytning til spiseforstyrrelser, ustabil personlighetsforstyrrelse, posttraumatisk stresslidelse, dissosiative tilstander, depresjon og rus. Det gis her en rekke praktiske råd som er meget relevante for leger som møter pasienter som skader seg selv. Jan Suttons letteste bok med tunge kvaliteter er således absolutt å anbefale.

#### Finn Skårderud

Avdeling for helse- og sosialfag  
Høgskolen i Lillehammer

## Usminket bulimi

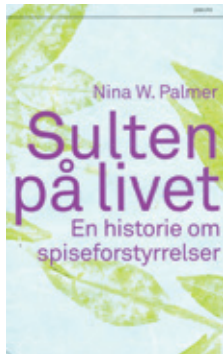
Palmer NW.

### Sulten på livet

En historie om spiseforstyrrelser. 201 s.

Oslo: Pax, 2008. Pris NOK 338

ISBN 978-82-530-3145-3



Å forstå er viktig for å kunne hjelpe, og forståelse forutsetter kunnskap. I denne boken beskriver forfatteren det følelsesmessige kaoset og de mest skamfulle og fornedrende overspisings- og rensesesprosedyrer som kjenne-tegner en bulimisk

episode, og håper at dette vil skape bedre forståelse for spiseforstyrrelser hos både pårørende og helsepersonell. Gjennom fire tettekrevne hovedkapitler beskriver Nina W. Palmer tanker, følelser og atferd i perioder med intens sykdom, først og fremst i faser med bulimi.

Å bruke egne tanker og erfaringer fra en sykdom som for mange er vanskelig å forstå, og samtidig skrive god litteratur, er utfordrende. En detaljert og inngående beskrivelse av det å leve med en spiseforstyrrelse, inkludert store overspisingsepisoder og rensesesprosesser med oppkast eller ekstrem fysisk aktivitet, kan bli både utflytende og uspiselig. Ikke bare er atferden kaotisk og grenseløs, det er også et tanke- og følelsesmessig kaos. I perioder balanserer forfatteren på grensen til det kaotiske og groteske, enkelte avsnitt kan oppleves vel fulle av detaljer og tunge å lese. Samtidig er det nettopp beskrivelsen av det følelsesmessige kaoset, manglende mestringsstrategier og sviktende selvtilit i bulimiske faser som er bokens styrke. Bulimi er en tilstand med mye skam, skam for å være og skam for å gjøre, og nettopp dette er det vanskelig for mange pasienter å få formidlet til helsepersonell, pårørende og venner. Mens anoreksi er synlig med sin tynnet og mangel på matinntak, er overspisning og renset ved bulimi skjult for de fleste.

I flere bøker basert på egenerfaring med sykdom blir ulike behandlingstilbud styrker og svakheter drøftet. Dette er nærmest fraværende hos denne forfatteren, som i stedet formidler en klar opplevelse av at hun selv må gjøre en jobb for å endre på tanker og handlinger og våge å prøve nye ting. Boken vinner også på at forfatteren så tydelig understreker at dette er hennes historie, og at for andre som har hatt spiseforstyrrelse, vil erfaringene kunne være annerledes.

For lesere som ønsker å forstå og hjelpe

pasienter med spiseforstyrrelse, vil denne boken kunne bidra til økt kunnskap og bedre forståelse for skjulte og skambelagte sider av det å leve med en spiseforstyrrelse.

#### Sigrid Bjørnelv

Psykiatrisk klinikk  
Sykehuset Levanger

## Nyttig om habilitering

von Tetzchner S, Hesselberg F,  
Schiørbeck H, red.

### Habilitering

Tverrfaglig arbeid for mennesker med utviklingsmessige funksjonshemninger. 608 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2008. Pris NOK 575  
ISBN 978-82-05-35193-6

Utgiverne har sammen med 19 andre eksperter med forskjellig kompetanse skrevet denne boken om habilitering. Det må først slås fast at det er svært positivt og prisverdig at noen forsøker å lage en lærebok innenfor dette feltet! Målgruppen er først og fremst fagpersoner som arbeider med utviklingshemmede mennesker. Det kan likevel være litt uklart om den enkelte ekspert har skrevet for sin egen profesjon, eller for de samarbeidende profesjoner. Jeg leser boken slik at det er det siste som er tilfellet, men da blir det samtidig en særlig utfordring hvor man skal legge listen. Dette kommer tydeligst frem hvis man sammenlikner kapitlet om kognitiv utredning og tiltak med kapitlet om utredning og tiltak ved helseproblemer. Mens det første kanskje er i overkant omfattende for ikke-psykologer, er det om utredning av medisinske problemer veldig basalt. Jeg savner bidrag fra en barne- og ungdomspsykiater.

Boken er jevnt over velskrevet og det er absolutt en styrke at en av redaktørene har lest igjennom hele for å sikre en så enhetlig stil som mulig. Det er dermed blitt god sammenheng i innholdet og konsistent begrepsbruk. Ikke alle figurene er like instruktive, og noen tabeller inneholder svært mye tekst. I stedet kunne jeg i flere kapitler ønsket meg noen rammer med utheving av de viktigste budskapene.

Boken inneholder et kapittel skrevet av foreldrepåret til en 6-åring med cerebral parese og et kapittel skrevet av en voksen med meningomyelocelce. Begge disse kapitlene er spesielt leseverdige og burde bli obligatorisk ikke bare for oss som arbeider med utviklingshemmede, men i særdeleshet for alle ansatte i NAV (hjelpemiddelsentraler og trygderettigheter). Utgiverne har valgt å lage boken uavhengig av diagnoser og i stedet belyse forskjellige aspekter av habilitering, som f.eks utredning og tiltak ved kommunikasjons- og spisevansker, utviklingshemning etc. Jeg lurar på om ikke den praktiske