

» Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Ujevnt om psykisk helse



Lisbet Borge, Egil W. Martinsen,
Toril Moe, red.
**Psykisk helsearbeid –
mer enn medisin og samtalerapi**
256 s, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2011.
Pris NOK 399
ISBN 978-82-450-0953-8

De fleste vet nok at arbeidet med psykisk helse kan være mer enn medisin og samtalerapi. Vi vet f.eks. at det å ha en god venn eller en kjæreste er god medisin for psykisk ubalanse. Ukebladene er fulle av historier om hva som har hjulpet enkeltpersoner, sammen med gode råd og tiltak mot angst og depresjon og andre psykiske plager.

Så hvorfor en egen bok om dette temaet? Jeg begynte å lese med stor interesse, men oppdaget at den er ujevn. Det første teoretiske kapitlet har en viss interesse, særlig på høyskolenivå. Det heter *En biopsykososal forståelsehorisont* og er skrevet av Erik Falkum, Lisbet Borge og Egil W. Martinsen. Her gjennomgås moderne kunnskap fra både biologi og psykologi på en lettfattelig måte. Kunnskapen settes inn i en sosial ramme. Det er også prisverdig at læring som foregår i terapiprosessen og under veiledning er satt i en teoretisk pedagogisk ramme, som i de neste to kapitlene. Etter denne teoretiske innledningen er jeg i tvil om utgivelsen forsvarer sin berettigelse.

Ideen til den oppsto etter to konferanser med samme tittel, og kapitlene er skrevet av foredragsholderne. Kanskje skulle innholdet forblitt i formen som muntlig foredrag og tilhørers forelesningsnotater. Kapitlene har til dels en muntlig form, og de fleste er skrevet i jegform.

Ulike metoder som kan bidra til å hjelpe den syke til tilfriskning nevnes, som fysisk trening, hagearbeid, ridning, musikkterapi, dyrehold, kunstterapi og kostholdsforhold. Beskrivelsene er nøkterne, ingen metode gis forrang. Kapitlet om kosthold likte jeg dårligst, da det fremstår som svært summarisk og kan skape mer uro enn håp og trøst for dem det gjelder.

Jeg synes det er en undertone av romantisering, f.eks. i kapitlet om hagebruk. Den depressive kvikner til når plantene gror. Dette er for øvrig velkjent fra skolemedisinen. I gartneriet på Dikemark fikk mange pasienter et bedre liv.

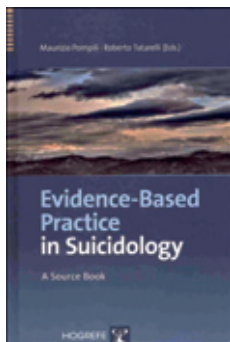
Jeg synes dessverre også at det er en annen og mer problematisk undertone av at skolemedisin og medikamenter er av det onde og at alternativer er bedre.

Det er for så vidt OK å bli minnet om at mange ulike innfallsvinkler kan være til nytte når vi jobber med psykisk syke, men likevel har jeg alltid vært og er fortsatt skeptisk til å la de tusen blomstrer blomstre like mye hele tiden. Konklusjonen er at jeg ikke vet om og hvem jeg vil anbefale denne boken til.

Synnøve Bratlie

Dr. Bratlies spesialistpraksis
Oslo

Kunnskapsbasert suicidologi – et mangslungent felt



Maurizio Pompili, Roberto Tatarelli, red.
Evidence-based practice in suicidology
A source book. 380 s, tab. Cambridge,
MA: Hogrefe Publishing, 2010. Pris USD 98
ISBN 978-0-88937-383-9

Kunnskapsbasert medisin innebærer å integrere erfaringsbasert klinisk ekspertise med den best tilgjengelige forskningsgenererte kunnskapen. I denne boken, redigert av de italienske psykiaterne Maurizio Pompili og Roberto Tatarelli, er det prisverdige målet å beskrive en kunnskapsbasert suicidologi. Dette er ingen lett oppgave på et så vidt mangslungent felt, og forfatterne lykkes ikke helt med sitt prosjekt.

Dette er en artikkelsamling i fire deler med i alt 20 kapitler, forfattet av ledende fagfolk innen suicidologien. De 28 forfatterne leverer her stoff av sterkt varierende kvalitet, fra helt utmerkede oversiktstekster over temaer som kunnskapsbasert psykisk helsevern eller psykofarmakologisk behandling av pasienter med økt risiko for selvmord til svært mangelfulle tekster, som kapitlene om kunnskapsbasert psykoterapi og om selvmordsrisikovurdering. Som så ofte i artikkelsamlinger er det her svakheter når det gjelder disposisjon, konsistens i begrepsbruk og gjentakelse av stoff. De sterke sidene kommer best frem i kapitlene om selvmordsforebyggende tiltak rettet mot spesifikke psykiske lidelser, der beskrivelse av grunnlaget for de ulike behandlingsformene er godt presentert. Forfatterne har her stort sett vært tro mot definisjonen av kunnskapsbasert medisin og har brukt både sin egen kliniske erfaring og systematiske søk i forskningslitteraturen som utgangspunkt.

Fortsatt er det mye som er ukjent. Sammenliknet med andre viktige årsaker til tap av leveår og helse er suicidal atferd blitt viet betydelig mindre forskningsinnsats. Det gjelder særlig forskning på intervensjonseffekter. Forfatterne peker på metodiske problemer ved selvmordsforskningen og på utfordringer vi står overfor på veien mot et klarere kunnskapsgrunnlag for selvmordsforebyggende praksis.

Økt vektlegging av kunnskapsoversikter, også innen suicidologien, har ført til et økende antall utgivelser – som den foreliggende av Pompili & Tatarelli. For at de skal tjene sin hensikt må de imidlertid ha metodisk stringens, kvalitet og systematikk, noe denne mangler. Til tross for at den inneholder flere gode kapitler som klinikere og forskere vil ha nytte av å lese, kan den ikke anbefales som noen god samlet fremstilling av kunnskapsbasert suicidologi.

Lars Mehlum

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Oslo