Praktiske verktøy for klinikere

Anmeldt av Kim Larsen

Det er vanlig å knytte suicidalitet til en underliggende psykisk lidelse og med langsiktig psykoterapeutisk og medikamentell behandling søke å «behandle grunnlidelsen», og slik også den ledsagende suicidaliteten. Forfatteren av artiklene i denne boken argumenterer imidlertid for en «motsatt» tilnærming ved at de oppfordrer til å adressere suicidaliteten direkte, og med en kognitiv adferdsterapeutisk tilnærming å kartlegge både intrapsyriske faktorer og forhold i den sosiale kontekst som opprettholder suicidaliteten, og deretter basere kortvarig suicidalitetsfokusert psykoterapi på denne analysen.

Boken er delt inn i fire deler. Et tankevekkende moment i bokens første del at selv om vi gjerne har en forestilling om at innleggelse i psykiatrisk institusjon vil virke som en særlig beskyttelse mot selvmord, finnes det ingen forskning som beviser at innleggelse i psykiatrisk institusjon er et tiltak som sikkert vil kunne forhindre selvmord. Eksempelvis fant American Psychiatric Association i en undersøkelse av de 1500 selvmord som skjedde inne på psykiatriske institusjoner i USA i 2003 at pasienten i én av tre tilfeller var underlagt intervallobservasjon med sjekk hvert kvarter, noe som jo ofte er et tiltak som blir iverksatt nettopp for å hindre selvmord. I del én gjennomgås videre den mye kommenterte begrepsklarhet som karakteriserer suicidologien og som gjør det vanskelig å sammenligne studier, og det foreslås et klassifikasjonssystem som skal kunne rydde opp i begrepsbruken. Vi får deretter en gjennomgang av fellestrekk ved psykoterapeutiske intervensjoner som har vist seg effektive ved korttidsbehandling av suicidalitet innenfor rammen av kognitiv adferdsterapi. I de to kapitlene som utgjør del to presenteres kognitiv adferdsterapi og de forskningsmessige og teoretiske begrunnelsene for denne, og terapiformen eksemplifiseres ved et grundig klinisk kasus. I del tre gis eksempler på anvendelse av denne terapiformen i forskjellige kliniske kontekster; etter utskrivelse fra psykiatriske sykehus, militæret, akuttmedisin og primærhelsetjeneste/fastlege. Boken avsluttes med et kort kapittel hvor redaktøren oppsummerer forskningsfunn som støtter bokens argumenter, og tar deretter spesielt for seg behandling av suicidalitet når den forekommer i kombinasjon med misbruk av rusmidler, PTSD og per-

Bryan, C.J (red.):
Cognitive behavioral therapy for preventing suicide attempts. A guide to brief treatments across clinical settings.
177 sider.
London: Routledge. 2015.

sonlighetsforstyrrelser, samt gjennomgår momenter som det kan være viktig å være oppmerksom på ved medikamentell behandling relatert til suicidalitet.

I tråd med redaktørens målsetting lykkes boken med å være konkret og praktisk. De beskrevne psykoterapeutiske intervensjonene basert på kognitiv adferdsterapi viser imidlertid en betydelig overlapping med en ikke-faglig tilnærming som er basert på «sunn fornuft». Noen av rådene i boken kan derfor virke litt selvsagte og platte. Relativt selvinnsynende tiltak overfor suicidalitet blir begrunnet i ganske «topptunge» faglige beskrivelser, som gjør at en noen ganger må trekke på smilebåndet. En venn av meg beskrev engang psykoterapeuter som omtrent like nyttige som bartendere, og jeg må nok dessverre innrømme at det var en bemerkning som jeg kom til å tenke på under lesningen av denne boken. Mye av det stoffet som beskrives her er «sunn fornuft». Men, som det blir påpekt i bokens forord, er det dessverre et misforhold i at selv om omtrent alle klinikere vil støte på suicidalitet i sin praksis, har de fleste av disse kun gjennomgått minimal opplæring som gir dem redskaper for å hanske med suicidalitet i psykoterapi. Nettopp derfor er bøker som dette så nyttige selv om de kan virke litt éndimensjonale og enkle; de gir klinikere praktiske psykoterapeutiske verktøy og bidrar til at de kan føle seg tryggere – de bidrar derved også til å heve kvaliteten på klientarbeidet.