



## Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

### Lærebok i arbeids- og miljømedisin

Astrup J, Bonde JP, Rasmussen K, Sigsgaard T, red

#### Miljø- og arbeidsmedisin

496 s, tab, ill. København: FADL, 2003.

Pris DKK 520

ISBN 87-7749-322-2



Dette er annen utgave av en lærebok i arbeids- og miljømedisin, skrevet primært for medisinstudenter, men har også adresse til «andre» som arbeider med miljø og helse. Boken har fire hoveddeler: introduksjon,

toksikologi, miljøeksponeringer og miljø- og arbeidsmedisinske sykdommer. Boken består av 28 kapitler skrevet av ulike forfattere. Her omtales temaer som generelt forebyggende arbeid, kjemisk helsefare, genteknologi, vann, avløp, luftforurensning, inn klima, stråling, ulykker og livsstilsfaktorer. Språket er dansk, men relativt lettlest. Teksten er brutt av en rekke små bilder og illustrasjoner som gjør lesingen mer interessant. Dette er et kvalitetstegn, da man innen et så bredt fagfelt er nødt til å gjøre seg bruk av stor og bred kompetanse for å få en god fremstilling av temaene.

Boken gir en fin introduksjon og oversikt over fagområdet. Det meste er aktuelt for norske forhold, selv om man selvsagt mangler relasjonen til norsk lovgivning i tekstene. Boken er avbalansert og nøktern i sin fremstilling. Den er kanskje litt vel tradisjonell, med mer vekt på hvordan de ytre faktorer påvirker oss og fremkaller sykdom, enn på hvordan samfunn og kultur kan spille en betydelig rolle for utvikling av plager og uheldige forhold. Et mer holistisk, økologisk totalsyn på mennesket og det gode liv kunne vært ønskelig. Når det er sagt, må det likevel understrekes at boken er et godt arbeid som vi har behov for i Norge. Vi har svært lite undervisning for medisinstudenter på dette fagområdet, og dersom norske medisinstudenter leste denne boken, hadde vår kompetanse innen feltet blitt betydelig styrket. Boken vil være av stor nytte for en arbeidsmedisin i startfasen, og kan med fordel anbefales til kurs for bedriftshelsetilstandspersonell. Jeg anbefaler at boken leses av alle som arbeider innen

kommunehelsetjenesten og som har helseadministrativt ansvar i Norge. Vi kan altfor lite om helse og miljø i dette landet, og her er en sjanse til å bedre dette!

**Bente E. Moen**

Seksjon for arbeidsmedisin  
Universitetet i Bergen

### Skuffende om helseinformatikk

Langøen A

#### Helse-IT

Innføring i IT for helsefag. 219 s, tab, ill. Bergen:

Fagbokforlaget, 2003. Pris NOK 298

ISBN 82-7674-645-4



Helseinformatikk er et forholdsvis nytt fagfelt som direkte eller indirekte berører et stort antall helsepersonell. På dette fagfeltet har gode norske lærebøker lenge vært et savn. Med denne læreboken har forfatteren

ønsket å skrive en innføring i helseinformatikk for alle typer helsepersonell, ved å presentere informasjonsteknologiens historie, hvordan den brukes i helsevesenet i dag og hvordan den kan brukes i fremtiden. Jeg er ikke sikker på om han har lyktes med dette.

I denne boken ønsker forfatteren å holde en muntlig stil, som er et godt utgangspunkt for en introduksjonsbok. Imidlertid bærer språket preg av uredigert dagligtale. Der denne stilen kombineres med gjentakelser, ortografiske feil og ufullstendige setninger, blir inntrykket uforpliktende. Dette svekker leserens tillit. Dessverre blir manglende tillit et økende problem utover i boken, av flere grunner: For mange påstander presenteres uten støtte i overbevisende argumentasjon eller referanser. Hypoteser etterfølges av antydningen om at den stikk motsatte hypotese også er mulig, uten at forfatteren gir noen oppklaring på denne helgaderingen. Videre får vesentlige temaer overfladisk behandling eller blir utelatt, mens en rekke mindre vesentlige temaer får betydelig plass. For eksempel er verken elektroniske pasientjournalssystemer, integrasjonsproblematikk eller problemene forbundet

med å endre komplekse organisasjoners arbeidsform tilfredsstillende beskrevet. Forskjellen mellom «bitmap»- og vektorgrafikk er derimot beskrevet i detalj. Når det i tillegg dukker opp en rekke innholdsmessige feil, er min tillit til boken ikke lenger til stede.

Boken fungerer bedre når den beskriver fremtidig bruk av IT, ved hjelp av et utvalg tenkte eksempler. Men det er ikke nok til å rette opp helhetsinntrykket. Forfatteren har kunnskap om helseinformatikk, men dypere forståelse kommer til uttrykk kun i utvalgte deler av boken. Resultatet kunne derfor kanskje ha blitt bedre om flere forfattere hadde samarbeidet om den. I sin nåværende form fremstår boken som mer egnet til å forvirre enn å forklare fagfeltet for leseren. Jeg kan derfor ikke anbefale den.

**Hallvard Lærum**

Det medisinske fakultet  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

### Medisinsk litterær antologi

Helman C, red

#### Doctors and patients

An anthology. 162 s. Oxon: Radcliffe Medical

Press, 2003. Pris GBP 19,95

ISBN 1-857-75993-1



*Doctors and patients* er en antologi av litterære tekster myntet på medisinstudenter og leger. Cecil Helman, som har redigert boken, er allmennmedisin og underviser i medisinsk antropologi ved Brunel

University. Helman er dessuten tilknyttet *Royal Free and University College Medical School* i London. Helman er bl.a. kjent for sin lærebok i medisinsk antropologi *Culture, health and illness* (1).

*Doctors and patients* består av tre deler med temaene legerollen, pasienters erfaringer og det kliniske møtet. Innledningen på 14 sider setter de 16 tekstene inn i en tematisk sammenheng. I alt ti av 16 forfattere har medisinsk bakgrunn. Boken inneholder tekster av velkjente forfattere som Mikhail Bulgakov, Anton Tsjekhov, Franz

Kafka, William Carlos Williams og Oliver Sacks. Helman har i tillegg valgt ut noen tekster av relativt ukjente forfattere, inklusiv en egen novelle som er skrevet med bakgrunn i egne erfaringer som lege. Boken inneholder en kort liste over forslag til utdypende litteratur.

De siste ti årene har det vært en økende interesse for undervisning i medisin og litteratur i den medisinske grunnutdanningen. Det foreligger alt en rekke samlinger med litterære tekster, essayer og lyrikk med medisinske temaer (2–5). *Doctors and patients* har i denne sammenheng et relativt lite omfang med sine 162 sider. Enkelte av tekstene er svært korte, og Helman har ikke tatt med lyrikk. Han skriver i innledningen at en målsetting med boken er å rette søkelyset mot «how differently illness can be viewed from opposite sides of the sick bed, or of the doctor's desk». Etter mitt skjønn ville boken i større grad ha oppfylt denne målsettingen gjennom et noe mer omfattende og variert tekstutvalg. Eksisterende antologier i medisin og litteratur har gjerne dobbelt så stort omfang som denne boken, både med hensyn til sidetall og antall tekster. Fordelen er at den på alle måter er håndterlig for en travel student eller lege som ønsker å lese skjønnlitteratur med et faglig tilsnitt.

**Jan C. Frich**

Nevrologisk avdeling  
Ullevål universitetssykehus

#### Litteratur

1. Helman CG. Culture, health and illness, 4. utg. London: Arnold, 2000.
2. Mukand J, red. Vital lines: contemporary fiction about medicine. New York: St. Martin's Press, 1990.
3. Böttiger LE, Nordenström J, red. Å herregud, mitt i semestern: en antologi. Stockholm: Karolinska University Press, 1999.
4. Reynolds R, Stone J, red. On doctoring: stories, poems, essays. New York: Simon & Schuster, 2001.
5. Coles R, Testa R, red. A life in medicine: a literary anthology. New York: The New Press, 2002.

## Når mor/far har psykiske lidelser

Glistrup K

### Hvad børn ikke ved... har de ondt af

Familiesamtaler i voksenpsykiatrien. 204 s. København: Hans Reitzels, 2002. Pris DKK 225 ISBN 87-412-2431-0

Fortsatt er psykiske lidelser tabubelagt. Å være en mor eller far med en psykisk lidelse er verre enn å ha en fysisk sykdom. Hva tenker omgivelsene? Tror de at vi ikke kan ha omsorg for barna? Mange behandlere er tilsvarende usikre. De merker foreldrenes utrygghet når forhold vedrørende barna blir tatt opp og kan bli redde for å belaste moren eller faren ytterligere.

Mangel på informasjon kan gjøre at barna føler seg alene i sine forsøk på å forstå de voksnes reaksjoner. Dette kan vekke fantasier, skyldfølelse og gi et negativt selvbylde, men gir ofte også altfor stor ansvarsfølelse for den syke forelder.

Karen Glistrup er sosialrådgiver med etterutdanning som familierapeut og veileder. Boken bygger på erfaringer hun har gjort i familiesamtaler med psykiatriske pasienter og deres barn, som deltok i prosjektet *Kontakt med barn av psykiatriske pasienter* i Århus. Bokens hensikt er å gi en overskuelig og lett tilgjengelig veiledning for bruk av familiesamtaler med utgangspunkt i en behandlingskontakt.

En kort innledning beskriver summarisk enkelte resultater fra prosjektet. Deretter beskrives partene i prosessen; barna, familien, kommunen og psykiatrien. Her skrives det om hvordan psykiatriens tradisjonelle individfokusering med hovedvekt på diagnostisering og behandling av sykdom legger lite vekt på familieperspektiv og å snakke med barn.

Annen del tar for seg familiesamtalen. Betydningen av å ha et dertil egnet rom hvor barn skjermes for skremmende inntrykk av andre pasienter, nok tid og andre momenter av betydning for kontaktetablering, samt innholdet i samtalen, er beskrevet på en forbilliglig måte. Slik kan behandlere kjenne seg igjen og få konkret viten om hvordan de kan legge opp og gjennomføre familiesamtalen.

I bokens tredje del diskuteres det hva ulike offentlige, halvoffentlige og private organisasjoner kan tilby av støtte. Dette kapitlet er preget av danske forhold og lovgivning, men er også anvendelig for norske lesere. Det norske prosjektet Morild ([www.morild.org](http://www.morild.org)) er også tatt med. Der kan leseren finne et kort sammendrag av viktige momenter myntet på barn, foreldre og ansatte i hjelpeapparatet.

Litteraturlisten er godt oppdatert. Den inneholder flere norske referanser og indikerer at vi også i Norge har vært opptatt av barn av psykiatriske pasienter. Dessverre sier erfaringen at det er langt fra å ha interesse til å omsette kunnskap i praksis og å ha mot til å se og samtale med barna, slik denne boken kan bidra til.

Boken er velskrevet, preget av en innlevende og engasjert holdning til familiene. Den fortjener en bred lezerskare blant alle de faggrupper som kommer i kontakt med familier som er rammet av psykisk sykdom. Den kan også være nyttig for helsepersonell som arbeider med foreldre med alvorlig somatisk sykdom. Også her står vi overfor uløste informasjonsbehov hva angår barn og unge.

**Inger Helene Vandvik**

Barne- og ungdomspsykiatrisk seksjon  
Rikshospitalet

## Lettlest om depresjon

Berge T., Repål A

### Lykketyvene – hvordan overkomme depresjon

314 s. Oslo: Aschehoug, 2002. Pris NOK 329 ISBN 82-03-22722-8



Denne boken starter med å fortelle at depressive lidelser er tyver som tar lykken fra mennesker. Dette varsler, kanskje ubevisst, at dette er en noe eventyrlig og fortellende bok. Mange aspekter ved depresjoner

beskrives, med vekt på å gjøre dette allment og lett forståelig. Det beskrives særlig kognitive modeller, med strukturerte opplegg for hvordan man kan komme ut av depresjonen, med flere nyttige råd. Psykodynamiske forståelsesmåter beskrives ikke. Det er også enkelte korte beskrivelser av kunstnere som har vært deprimeret.

Den alvorligste komplikasjonen til depresjoner er selvmord. Dette beskrives i et eget kapittel, uten at forfatterne får frem alvoret i slike situasjoner. Spørsmålet om når innleggelse i psykiatrisk avdeling er nødvendig, står eksempelvis ikke. Forfatterne skriver at noen gjentar et selvmordsforsøk, kanskje for å påvirke sine omgivelser. Dette gir ikke leseren en forståelse av at prognosen etter selvmordsforsøk er sammenliknbar med første gangs hjerteinfarkt og derfor krever tilsvarende oppfølging.

Bokens siste kapittel om lykke og livskvalitet oppsummeres med en beskrivelse av hvor godt det kan være å komme seg ned en skibakke på begge beina, konsentrert om kroppens bevegelser, lufttrykket, det skiftende underlaget og trærne som farer forbi. Boken slutter som den begynner, med ganske enkle modeller. Etiske, eksistensielle og religiøse spørsmål er knapt berørt, og det blir for snaut når det dreier seg om tilstander hvor slike dilemmaer er så sentrale.

Depresjon er en av vår tids mest alvorlige lidelser. Den smerte man opplever hos pasienter, eller venner og bekjente for den saks skyld, klarer ikke forfatterne å formidle. Tallrike korte sitater fra kjente personer er kanskje forsøk på dette, men det fungerer ikke, muligens fordi det aldri blir mer enn en overfladisk berøring. Når en kliniker etter å ha lest 300 sider om depresjon ikke får noen assosiasjoner til erfaringer med pasienter eller ideer til nye måter å tilnærme seg kliniske problemstillinger på, blir det vanskelig å anbefale boken til kolleger. For mennesker som ikke er fagpersoner, kan den imidlertid gi en lettlest og grei innføring til et stort og vanskelig problemområde.

**Øivind Ekeberg**

Akuttmedisinsk avdeling  
Ullevål universitetssykehus