

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) 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