

somhet. Helsearbeiderens kommunikasjonsform er viktig. Det gis eksempler på lukkede spørsmål av typen «Har du bestemt deg for å slutte å røyke?», som ofte fører til kort dialog. Åpne spørsmål, av type «Er du bekymret for at du på sikt kan ta skade av røykingen?» kan være bedre egnet. Det skrives om «gullet i gråsteinen» i form av ytringer fra pasienten som indirekte peker mot endring. Ved å vise interesse for «gullet» kan legen stimulere til videre refleksjon. Eksempelene på dialoger er nyttige.

Boken har også noen svake sider. Den er ikke så veldig spennende skrevet og er ikke illustrert. De ulike helsevanene dekkes ikke like godt. Vedlikeholdsfasen og tilbakefall etter oppnådd endring blir omtalt, men her savnet jeg nærmere omtale av strategier. Et helt spesielt krav til vedlikeholdsstrategi stilles når pasienten har klart å gå ned i vekt.

Med tanke på leger i allmennpraksis savnet jeg et avsnitt om relative kontraindikasjoner for aktivt å ta opp langsiktig helse som tema. Det kan dreie seg om livskriser, depresjon eller andre forhold. Jeg savnet også en omtale av strategier for å støtte eksisterende atferd i situasjoner der gode vaner erfaringsmessig er truet. Det å holde på mosjonsvaner og vennekrets når man slutter i arbeid eller ved samlivsbrudd er eksempler på utfordringer der legen kan være en støttespiller.

Forfatterne skriver at tilnærmingen i denne boken bør utvikles videre. Jeg håper at både de selv og andre bidrar til dette. I første omgang anbefales boken til alle leger med pasientkontakt.

Sidsel Graff-Iversen

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Genialitet og galskap

Nils Retterstøl

Store tanker, urolige sinn – 21 psykiatriske portretter

504 s, ill. Oslo: Damm, 2004. Pris NOK 379
ISBN 82-496-0562-4



Allerede Aristoteles kommenterte det påfallende i at så mange kunstnere, poeter, filosofer og politikere var over-svømmet av svart galle – melancholia. Schopenhauer bemerket også sammenfallet av genialitet og galskap,

og han ble en pioner innenfor sjangeren (psyko)patografi, en type biografi som særlig vektlegger medisinske forhold, fortrinnsvis hos berømtheter innen kunst, vitenskap og politikk. Disiplinen utfoldet seg fra 1840-årene av, men kom etter hvert i vanry blant kunstnere og kunst- og litteraturhistorikere pga. sin reduksjonisme, som ofte, i beste positivistiske tradisjon, desavuerte kunstverket som sådant. Dette ble fort vekk bortforklart som like «sykt» som opphavsmannen selv.

Retterstøls bok befinner seg for så vidt innen denne tradisjonen, men har overskredet nevnte primitive barnesykdommer og må med dette kunne sies å legitimere sjangeren, om så skulle være nødvendig. For kunstnernes vedkommende vil patografien bl.a. være en kilde til forståelse av kreativitet, for politikernes vedkommende til å la oss se maktens avveier, og det kanskje som en evig aktuell advarsel (jf. kapitlet om Hitler). Forfatteren tar ikke mål av seg til å komme med en systematisk utforskning av det evig utfordrende spørsmål om sam-

spillet psykisk lidelse–kreativitet, men berører det på forskjellig vis gjennom til dels omfattende biografiske presentasjoner av åtte statsledere samt 13 kunstnere og forfattere. De aller fleste av disse kommer fra Skandinavia og ble av sine omgivelser oftest oppfattet som psykisk avvikende. Boken henvender seg til de fleste opplyste mennesker, for ikke-medisinske lesere finnes et særskilt kapittel med psykiatriske termer og diagnoser.

Retterstøl fremviser en oppriktig og ydmyk tilnærming og respekt for kunstverket som sådant, karakteristisk er for eksempel sluttsatsen om Wergeland, som både får diagnosen syklotymi og (sannsynlig) manisk: «... hans geniale skapende evne, som nok ikke lar seg forklare gjennom psykiatriske vurderinger. Han var (...) en genial ånd som gjør sammenligning med alminnelig dødelige vanskelig.» Van Gogh drøftes inngående – bipolar lidelse, temporallapsepilepsi og absintdrikking er de mest gjengse forklaringer på sykdommen, men ingen psykiatrisk bestemmelse åpenbarer med sikkerhet noe avgjørende ved hans enestående form- og fargeverden. Tanke- og urovekkende er på sitt vis historien om danskenes statsminister Monrad, som uten tvil var manisk-depressiv og i kraft av en ukritisk sykdomsfase langt på vei ble skyld i at Danmark mistet mye av sitt territorium (^{2/s}) etter krigen mot Preussen i 1846. Det er like fullt en styrke at forfatteren ikke ukritisk har kastet seg på de siste årenes bølge av fortolkning av nær sagt all kreativitet som betinget i affektive forstyrrelser.

Noen vakre fargeillustrasjoner, for eksempel av Van Gogh, hadde dette rikholdige, spennende og velskrevne verket fortjent.

Jon Geir Høyersten

Avdeling Sandviken

Bergen Psykiatriske Universitetssykehus

100 år etter unionsoppløsningen

Tidsskrift for Den norske lægeforening og Läkartidningen ønsker å markere 100-årsjubileet for unionsoppløsningen til neste år. Leserne inviteres derfor til å levere manuskripter om svensk-norsk samarbeid innen helsevesen, medisinsk utdanning og medisinsk forskning eller om forhold som på andre måter berører svensk og norsk medisin de siste 100 år. Vi er også interessert i personlige betraktninger og opplevelser relatert til svensk-norske forhold.

Manuskripter som blir godkjent for publisering i *Tidsskriftet*, vil også bli vurdert for samtidig publisering i *Läkartidningen*. De kan gjerne være skrevet med tanke på både norske og svenske lesere, men dette er ikke noe absolutt krav.

Send inn ditt manuskript (eller ideer til artikler) så snart som mulig og ikke senere enn 1.2. 2005. Manuskripter som blir godkjent, vil bli publisert i *Tidsskriftet* nr. 11/2005, som utkommer 2.6. 2005.

