

med psykiske lidelser og Johan Kaggestad har skrevet forordet.

Selv gir forfatteren en oversikt over fysisk aktivitet og fysisk helse. Han gjennomgår så betydningen av fysisk aktivitet ved depresjon, angst, rusmiddelmissbruk, schizofreni, spiseforstyrrelser og andre tilstander, som utbrenthet. Han påpeker at riktig anvendt er fysisk aktivitet av stor betydning ved disse lidelser. Vi kjenner alle til hvordan psykiatriske pasienter i institusjoner har lett for å bli sittende med inaktivitet, røyk og kaffe, som er uheldig for terapeutiske opplegg. Systematiserte fysiske aktivitetsopplegg er nesten en nødvendighet. I denne boken vil helsepersonell få en aktuell innføring om hva som kan gjøres, og hvordan. Martinsen legger vekt på kognitiv teori og terapi. Temaet er illustrert med pasientfortellinger og utdrag fra litterære tekster og dikt. Ellers gis det også orientering om enkelte negative virkninger av overdreven fysisk aktivitet, som anoreksi, treningsavhengighet og overtrethetssyndrom.

Et lite savn har jeg ved gjennomgåelse av denne grundige og solide bok: betydningen av dyr som bidragsyttere i den fysiske fostring for enkelte pasientgrupper. Jeg tenker spesielt på hester og ridetilbud, som har vist seg nyttig, ikke minst for unge schizofrene og stoffmisbrukere. Dette emnet kunne fortjent et kapittel.

Dette er en meget leseverdige bok, som både allmennleger, psykiatere og medarbeidere som arbeider tverrfaglig vil ha stor nytte av.

Nils Retterstøl
Oslo

Pårørendes rolle

Karen Marie Dalgaard

Når familien træder til

Pleje af døende i hjemmet. 202 s, tab, København: Hans Reitzels Forlag, 2004. Pris NOK 249 ISBN 87-412-0169-8



Forfatteren har intervjuet sju etterlatte ektefeller som pleide sine respektive ektefeller i hjemmet den siste levetiden. Fellesnevneren er at de er ressurssterke og handlekraftige personer som bevisst har valgt bort sykehushøden. Mile-

pælene i et uheldelig sykdomsforløp beskrives, med en strøm av begivenheter som blir til en fortelling om en av livets katastrofale betingelser – en ektefelles død.

I sitater fra samtalen forteller de sin personlige historie om dagliglivet i dødens rom, om de vilkår og forandringer som preger deres hverdagsliv, om de initiativer de for det meste må ta alene for å mestre situasjonen, fra diagnosetidspunktet til døden. I *forjengelighetens rom* forlates hverdagslivets selvfølgelige lineære oppfatelse av tid, og de entrer et eksistensielt tomrom. Stemningen svinger mellom håp og håpløshet, og beskyttelsesaktiviteter som idyllisering og minimering, tas i bruk. Etter hvert invaderer døden det sosiale rom. Truselen av tap av selvråderett, både for den døende og den pårørende, blir størst når hjemmet besøkes av det offentlige helsevesen.

Målet er *den moralske død*, den fredfylte, verdige og vakre død. Men den uverdige død truer, især ved innleggelse i sykehus der den pårørende kan føle seg overflødig. Det palliative team, profesjonelt og tverrfaglig, beskrives som en viktig ressurs de få steder det finnes, som sammen med engasjerte allmennleger kan forhindre utilsiktede akutte innleggelser av døende i sykehus.

Døden i det senmoderne samfunn beskrives som *den forbudte død*: medikalisert og institusjonalisert med fare for overbehandling, en død som mer er blitt en medisinsk begivenhet enn en sosial. Sosial- og helsevesenets oppdeling i atskilte institusjoner og funksjonsenheter og mangelfull kontinuitet mellom stat og kommune er med på å opprettholde motsetningene mellom sykdomsbehandling, lindring og pleie. De pårørende må selv skape sammenheng i disse strukturene slik at innsatsen blir en helhet.

Forfatteren presenterer en sosiologisk-fenomenologisk forståelse av sorg, en hverdagslivsanalyse som tar utgangspunkt i folks egen opplevelse av sorg uten rigid stadieinndeling. Spørsmålet om vi ser de pårørende, aktualiseres. Ofte er de overlatt til seg selv med eneansvar for den døende. De blir sjelden spurt: Hvordan har du det egentlig?

Boken angår oss alle, den er lettlest og tar opp pårørendes problem på en usentimental måte. Den er systematisk i sin oppbygging og har hele det tverrfaglige palliative team, pårørende og legfolk som målgruppe. Forfatteren lykkes med å kaste lys over deres store innsats for døende som avslutter livet hjemme. Det er prisverdig at Tidsskriftet tar inn slik litteratur til vurdering.

Stig Ottesen

Kompetansesenter for lindrende behandling
Onkologisk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Kampen om omsorgens sjel

Rolf Rønning

Omsorg som vare?

Kampen om omsorgens sjel i norske kommuner. 205 s, tab. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2004. Pris NOK 249 ISBN 82-05-33728-4



Forfatter Rolf Rønning er professor ved Høgskolen i Lillehammer og professor II ved NTNU i Trondheim. Grunnlaget for boken er forskningsprosjektet Omsorg og effektivitet i årene 2000–01. Utgangspunktet var debatten

om privatisering og konkurranseutsetting av omsorgstjenestene (hjemmehjelp og hjemmesykepleie) i kommunene. Prosjektet studerte omsorgstjenesten i seks kommuner: to med konkurranseutsatte tjenester, to fra Modellkommuneprosjektet som satset på effektivisering uten konkurranseutsetting, og to «vanlige» kommuner. I alle kommunene ble brukere og personell intervjuet. Brukernes svar er ordnet i ni indekser som belyser tjenestenes kvalitet.

Boken har sju kapitler: innledning, om kvalitet i tjenestene, om organisering, om hverdagen i tjenestene, om omsorgens begrep og perspektiv, om kvalitetsforskjeller og om effektivisering. Omsorg har to sider. Den ene er selve handlingene, f.eks. renhold eller bleieskift, og den andre er hvordan handlingene blir utført, om brukeren føler seg møtt med følelse, interesse og engasjement. Handlingene kan effektiviseres, f.eks. ved at det kommer to hjemmehjelpere med eget utstyr og med en definert tidsramme. Menneskesiden kan ikke effektiviseres og forsømmes ofte helt ved effektivisering. Derfor kan omsorg aldri bli en vare som kan omsettes i et marked.

Forskningsprosjektet viste også klare forskjeller. De fire kommunene som satte effektivisering i sentrum, med eller uten konkurranseutsetting, skåret vesentlig dårligere på alle brukerindeksene som belyste menneskesidene ved omsorgen. Forfatteren skriver med overbevisningens styrke og har tatt et klart standpunkt i kampen om omsorgens sjel: Omsorg må aldri bli en vare. – Det betyr at jeg har lest boken med begeistring.

Forfatteren er meget kunnskapsrik og har lang erfaring fra sitt fagfelt. Boken er klart disponert med gode kapitloverskrifter, er godt skrevet og har et fint saksregister. Jeg synes imidlertid at den har to svakheter. Den ene er at den faller litt mellom to stoler – forskningsrapport og lærebok. Derfor er

den blitt for lang. Den andre er at språket av og til blir for preget av forfatterens teoretiske bakgrunn, f.eks. i denne setningen (s. 119): «Selv om det finnes ulike diskursteoritiske tilnæringer, har de til felles at de bygger på en sosialkonstruktivistisk forståelse av samfunnet.» Både boken og budskapet ville vunnet på en kortere og enklere fremstilling. Likevel nøler jeg ikke med å anbefale den varmt til alle som arbeider i og med kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Det er en viktig, klok og god bok.

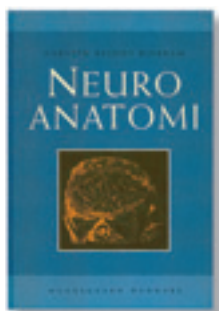
Peter F. Hjørt
Blommenholm

Ny lærebok i nevroanatomi

Carsten Reidies Bjarkam

Neuroanatomi

248 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2004. Pris DKK 488
ISBN 87-628-0495-2



Dette er en helt ny introduksjonsbok i nevroanatomi som primært er beregnet på medisinstudenter. Forfatteren skriver at den i omfang tilsvarer eksamenskrav i nevroanatomi ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus

Universitet. Boken har utvilsomt et omfang som også gjør den nyttig som oppslagsbok senere, både i den kliniske delen av medisinstudiet og ved senere praksis som lege. Den kan med fordel både benyttes av generalister og spesialister i nevrofag.

Boken er inndelt i tre hovedavsnitt. Først gis i fire kapitler en generell oversikt over nervesystemets oppbygging, funksjon og utvikling. De neste seks kapitlene beskriver mer detaljert nervesystemets strukturelle oppbygging, før de siste seks kapitlene omhandler de strukturelle komponentenes funksjonelle samspill i sensoriske, motoriske, autonome og limbiske systemer. Til hvert av kapitlene er knyttet «kliniske noter» som gir eksempler på hvordan nevroanatomi forklarer og belyser sykdom.

Oppsettet og gjennomgangen er tradisjonell, og egentlig gitt ut fra et tema der struktur skal formidles. Det er rikelig med figurer, stort sett trefargede tegninger, samt enkelte fotografier. Illustrasjonene har god kvalitet og er enkle å forstå. Medisinske betegnelser er gitt både i latin og på dansk. Boken er gjennomgående lett å lese, selv om språket for en norsk leser stundom oppfattes som noe tungt.

Det gis utvilsomt en inngående beskrivelse av human nevroanatomi. Den er klart

mindre omfattende enn Per Brodals norske lærebok *Sentralnervesystemet*. Av samlet innhold på 237 sider utgjøres omkring halvparten av figurer med ledsagende tekst. I tillegg kommer en indeks på ca. ni sider. Boken er solid innbundet, skrevet på godt papir, er i A5-format, og den gir et tiltalende inntrykk.

Fremstillingen er tradisjonell og trygg. De kliniske eksemplene er noe tilfældige, men belyser viktigheten av strukturell kunnskap og forståelse. Fysiologiske og patofysiologiske forhold nevnes også, men kun for å belyse struktur. Boken kan trygt anbefales som lærebok i nevroanatomi for studenter og som oppslagsbok i senere praksis.

Nils Erik Gilhus

Nevrologisk avdeling og Institutt for klinisk medisin Haukeland Universitetssjukehus og Universitetet i Bergen

Panikk lidelse – det verste kan skje

Rolf Aarøe, Marit Øiesvold

Tenk hvis.....hva så?

En selvhjelps- og behandlingsmanual for panikk lidelser. 192 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2004. Pris NOK 250
ISBN 82-05-33337-8



Populærbøker om psykiske lidelser synes å være på moten og det må vi tro er et positivt trekk. En slik utvikling kan fremme åpenheten om psykiske lidelser og bidra til at mange som lever med sine plager i det skjulte,

kan driste seg til mer åpenhet. Håpet er at slik litteratur kan bidra til å bedre folkehelsen. Om så skjer, gjenstår foreløpig å se.

Dette er en lettlest og pedagogisk godt tilrettelagt bok om temaet bygd på kognitiv teori og behandlingstilnærming. Den er inndelt i fire deler med i alt 19 kapitler samt en sluttdel med vedlegg.

Første del går inn på en omfattende og tilgjengelig forklaring av hva panikk er. Boken er videre bygd opp rundt Eva, en 25 år gammel student, som får panikkanfall under forelesninger. Beskrivelser av samtaler med Eva, utspørringsteknikker, opplæring i den kognitive modell (del to) og instruksjon om «hjemmelekser» med dertil hørende skjemaer til selvutfylling (del tre) er med på å gi et nært og gjenkjennelig preg. Del fire er viet gruppebehandling av panikk lidelser med en nøye beskrevet manual for de 13 sesjonene behandlingen varer.

På slutten av hvert kapittel er det et sammendrag og de tre første delene har en kort innledning av hva som tas opp innenfor den delen. Dette er med på å gi den gode pedagogiske utformingen.

Forfatterne går i kapittel sju (del tre) langt i å garantere at alle symptomer, spesielt kroppslige, ved panikk lidelser ikke er farlig og at katastrofetankene derfor ikke blir bekreftet. En reservasjon gis ved omtalen av besvimelse som skyldes angst for å se blod. Vi husker medstudenter som gikk rett i gulvet første gang de overvar en operasjon der blodet fløt.

Omtale av atferdsstrategier forekommer (s. 81) som om det ikke var beskrevet før, men som er en gjentakelse av tidligere beskrivelse (s. 53). Videre dukker elementene i STAFF-modellen (s. 44) opp igjen senere (s. 101) uten henvisning til tidligere omtaler.

Til bruk i et rent selvhjelpsopplegg er det et spørsmål om hvor alvorlig symptomtrykk og invalidisering vedkommende kan ha før bruken av opplegget må overlates til profesjonelle behandlere. Eva er muligens et eksempel på grensen for hva som bør tas hånd om av behandlingsapparatet uten at dette er spesifikt omtalt.

Til tross for disse innvendinger er boken instruktiv og morsom å lese, den egner seg i første omgang godt som sengelektyre, deretter som hjelpemiddel for behandlere i møte med pasienter med panikk symptomer.

Tore Gude
Modum Bad
Vikersund