



Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Barnepsykiatriens pionertid

Hilchen Sommerschild, Einar Moe

Da barnepsykiatrien kom til Norge

Beretninger ved noen som var med. 379 s, ill.
Oslo: Universitetsforlaget, 2005. Pris NOK 329
ISBN 82-15-00619-1



Dette er en beretning om barnepsykiatriens historie fra et deltakerperspektiv. Den beskriver hvordan barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) etter krigen og frem til 1980-årene utviklet seg til å bli et eget fagområde, og hvordan BUP-helsetjenesten med dertil hørende institusjoner og utdanningstilbud ble dannet i Norge.

I tillegg til redaktørene er det 26 andre bidragsytere. De utfyller historien om alle behandlingsenhetene som kom til i løpet av perioden. Til tross for at det er mange forfattere og noen gjentakelser, fremstår boken som et viktig og helhetlig bidrag til forståelsen av barnepsykiatrien som fagfelt. Den er logisk oppbygd, oversiktlig og lett å lese. De mange bildene gir et personlig preg. Boken er omfattende og stedvis i overkant ordrik, men hovedinntrykket er at dette er spennende og informativ lesning.

Man blir slått av pionerens kampvilje og idealisme. Deres felles mål var å bygge opp et sårt tiltrengt behandlingstilbud til barn og unge, noe de lyktes med, skulle det vise seg. Muligens er beretningen totalt sett et noe idylliserende tilbakeblikk. Var virkelig veien til maktorganene så kort og privat som man får inntrykk av?

Da barnepsykiatrien kom til Norge er hele tiden holdt i en nøytral, fortellende stil. Det er lite kritiske drøftinger, og konfliktstoff som institusjonsstrider, profesjonskamper og faglige motsetninger er ikke berørt, annet enn diskusjonen om hvorvidt en BUP-institusjon skulle ledes av lege eller psykolog.

Nøytraliteten er på mange måter også en styrke, da kritiske drøftinger fort ville virket forstyrrende på det historiske perspektiv man oppfatter at forfatterne ønsker å holde.

Denne boken er vel verdt å lese for fagfolk og andre med interesse for barne- og ungdomspsykiatri. Den har en tverrfaglig

tilnærming og vil være aktuell for alle utdanningskandidater, da den gir en god bakgrunnsforståelse for fagfeltet. Den er inspirerende, og pionerens engasjement smitter over på leseren.

Marianne Mørde

Senter for psykisk helse
Ullevål universitetssykehus

Ketil Hanssen-Bauer

Regionsenter for barn og unges psykiske helse
Helseregion Øst og Sør

Sykdom i kropp og sjel

Anna Luise Kirkengen

Hvordan krenkede barn blir syke voksne

221 s. Oslo: Universitetsforlaget, 2005.
Pris NOK 319
ISBN 82-15-00713-9



Allmennlegen Anna Luise Kirkengen har gjort omfattende kvalitativ forskning på sammenhenger mellom seksuelle krenkelser og «ukarakteristiske» smertetilstander og helseplager. *Hvordan krenkede barn blir syke voksne* er en god, kortfattet og oppdatert fremstilling av dette utfordrende og viktige emnet.

Boken introduserer et utvidet perspektiv på medisins primære objekt: menneskekroppen. Forfatteren betrakter kroppen som besjelet; som kroppsliggjort liv, preget av kultur og livserfaringer. Dette perspektivet står i radikal kontrast til den fragmenterte og mekaniske kroppsførståelsen som ofte legges til grunn i klinisk medisin. Kirkengen viser hvor viktig det er å være var for den individuelle fortellingen – kroppens stemme. I boken gjengis pasienters erfaringer hos nevrologer, gynekologer, ortopeder og andre spesialister, hvor det synes opplagt at klinikerne ikke har sett eller lyttet til det individet han har foran seg. Resultatet er at det krenkede mennesket blir offer for endimensjonal diagnostisk tenkning og opplever nye krenkelser i møtet med helsevesenet.

Seksuelle krenkelser er felles for pasienthistoriene. Kirkengen peker på at krenkelser i form av fysisk og emosjonell vold også kan ha betydning. En kliniker vil møte

pasienter hvor seksuelle krenkelser ikke nødvendigvis ligger til grunn for symptomene. Kunsten er å kunne ha flere tanker i hodet samtidig. Ut fra egen klinisk erfaring vet jeg hvor viktig det er å ta symptomene på alvor og ha en åpen innstilling til at også typisk «funksjonelle» tilstander kan ha et nevrobiologisk opphav. Medisinsk behandling av pasienter med ukarakteristiske smerter og helseplager sier forfatteren lite om.

Kirkengen har skrevet en beretning om en gruppe pasienter som alle klinikere før eller siden vil ha befatning med. *Hvordan krenkede barn blir syke voksne* gir oss bedre forutsetninger for å forstå og møte disse pasientene.

Jan C. Frich

Nevrologisk avdeling
Ullevål universitetssykehus

En psykiaters erfaringer og meninger

Dag Coucheron

Tid for terapi

Psykoterapi i praksis. 296 s. Nesoddtangen: Medz forlag, 2005. Pris NOK 320
ISBN 82-997055-0-9



I denne boken deler kollega Dag Coucheron 40 års erfaringer og refleksjoner omkring psykiatri og psykoanalytisk orientert psykoterapi med den opplyste allmennhet. Særlig vil han nå «personer som sliter med angst og depresjoner og som

ikke tror at medikamenter nødvendigvis er nøkkelen til et friere og tryggere liv».

Rammefortellingen utgjøres av episoder fra psykoterapien med en yngre, nevrotisk mann med aggresjonsproblemer. Drømmene hans brukes flittig til å belyse en del av problematikken. Med utgangspunkt i temaer fra psykoterapimøtene filosoferer og reflekterer forfatteren over nær sagt alle emner som han kan assosiere til fra psykiatri og samfunnsliv, og han bruker også mange litterære kilder til å belyse sine oppfatninger.

Utsnittene fra psykoterapien virker lite autentiske – i den forstand at pasienten

altfor tidlig har innsikt og i altfor stor grad snakker som en terapeut gjennom hele boken. Den vanlige leser vil neppe kunne skille mellom hva som er forfatterens meninger og oppfatninger og hva som er mer allmenn og empirisk kunnskap i dagens psykiatri og psykoterapi. Men for den som tenker på å søke hjelp for angst eller depresjon, kan det vel være interessant å få innsikt i hvordan akkurat denne psykiateren tenker om faget sitt.

Per Vaglum

Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

En fin appetittvekker

Carl Erik Mabeck

Den motiverende samtale

103 s, tab, ill. København: Munksgaard, 2005.

Pris DKK 148

ISBN 87-628-0596-7

Forfatteren henvender seg til alle som arbeider forebyggende med pasienter – praktiserende leger, ikke minst allmennpraktikere, og sykepleiere, dietetikere og folk innen andre helseprofesjoner som er engasjert i hjelp til atferdsendring og mestring.

Først er det en sammenfatning av innholdet, så redegjøres det for det teoretiske og behandlingsetiske utgangspunktet til forfatteren. Deretter gjør han mer utførlig rede for metodiske tilnærminger. Avslutningsvis får leseren noen greie råd om hvordan nybegynnere kan starte med nye tilnærminger til den motiverende samtale. Utgangspunktet er humanistisk psykologi og medisin. Innholdet er inspirert av Carl Rogers' «person centered therapy» og pasientsentrert klinisk metode, slik blant andre Ian McWhinney har beskrevet den.

Den metodiske tilnærming er først og fremst inspirert av William Miller & Stephen Rollnick's «motivational interviewing». Sentrale temaer i denne veiledningsmetoden er å forstå hvordan motstand er uttrykk for ambivalens og representerer et element i konsultasjonen som behandler og klient har et felles ansvar for. Metoden innebærer også bevisst håndtering og akseptering av ambivalens. Ambivalens utnyttet på rett måte i en konsultasjon kan faktisk være en kilde til selvmotivering og nye valg. Forfatteren evner å synliggjøre dette i rimelig grad med korte referater fra veiledningssamtaler.

Personlig synes jeg at Mabeck ikke helt har lyktes med å forene det humanistiske etiske perspektiv og metodens instrumentelle armamentarium. Han kunne bedre ha løst en tilsynelatende etisk selvmotsetning med henvisning til noen moderne teoretikere innen medisinsk etikk som har beskjeftiget seg mye med innholdet i lege-pasientmøtet (1). Jeg savner også en sterkere for-

ankring av den pasientsentrerte metode i nyere erkjennelse om viktigheten av likeverdig forhandling og enighet i konsultasjonens tiltaksfase.

Boken vekker appetitten til den som raskt vil gjøre seg kjent med nye alternativer i veiledningssamtalen. For den som sikter mot grundigere innføring i temaet, er det i de siste årene kommet flere interessante utgivelser i Norge (2, 3).

Eivind Meland

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Emanuel EJ, Emanuel LL. Four models of the physician-patient relationship. JAMA 1992; 267: 2221–6.
2. Barth T, Børtveit T, Prescott P. Endringsfokusert rådgivning. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2001.
3. Aambø A. LOS. Løsningsorienterte samtaler. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2004.

Nyttig bok om schizofreni

Bjørn Rishovd Rund, red.

Schizofreni

332 s, tab, ill. Stavanger: Hertervig Forlag,

2005. Pris NOK 299

ISBN 82-92023-91-7



I løpet av de siste 60–70 år har man sett store endringer i synet på schizofreniene. Frem til 1950-årene ble sykdommen betraktet som en i overveiende grad arvelig lidelse, mens miljømessige komponenter i stigende grad

ble fremhevet i 1960- og 70-årene. Fra 1980 omtales schizofreni stadig oftere som en genetisk lidelse, og uheldige familieforhold og ytre påkjenninger blir sjelden nevnt.

På denne bakgrunn vil mange fagfolk åpne denne boken med spenning. Hva er den nye dokumentasjonen for den antatt massive genetiske komponent? Og hva kan de nye bildeteknikkene bidra med?

Artikkelen om schizofreni og genetik av Ole Andreassen & Vidar Steen, for øvrig en av bokens beste, er klar, oversiktlig og pedagogisk, med bl.a. forklaring av vanskelige begreper. At arvelige faktorer er viktige, er godt dokumentert, men er «arveligheten» 80%? Dette er en antakelse, basert på kliniske utvalg av tvillinger der man har en tendens til å overvurdere betydningen av genetiske forhold. Dessuten har man ikke tatt hensyn til resultater fra adopsjonsforskning og studier av voksne barn av to schizofrene foreldre. Molekylærbiologien har gjort store fremskritt gjennom de siste 20 år, men for schizofreniene er resultatene ikke imponerende. Den arvelige disposisjon er åpen-

bart knyttet til flere gener, hver med liten risiko. Dessuten synes mange av de genetiske markørene å gi økt risiko også for bipolar lidelse. Forfatterens optimisme når det gjelder fremtidens forskning må tas med en klype salt, for, som de selv sier, har molekyलगenetikkens bidrag på dette feltet hittil vært ganske begrenset.

Hva med hjernemorfologien og den kognitive funksjonen hos schizofrene? Ragnar Nesvåg & Ingrid Agartz skriver nøkternt om MR-funn, og fremhever at forstørrede ventrikler er det mest konsistente. Men langt fra alle schizofrene har forstørrede ventrikler, og oftest er hjerneforandringene uspesifikke og subtile. I en mer komplisert artikkel om funksjonell MR (fMRI) forteller Kenneth Hugdahl & Karsten Specht om en interessant undersøkelse av schizofrene der manglende frontal aktivering ble kompensert med overaktivering av parietale deler av hjernen. Imidlertid finner man det samme hos en del deprimerede personer hvis de utsettes for samme prøver, noe som tyder på at prefrontal aktivering ikke er unikt for schizofrene.

Boken inneholder for øvrig opplysende artikler om rus og psykose av Ingrid Melle & Petter Andreas Ringen og om tidlig intervensjon ved schizofreni av Tor Larsen. Dessuten er det en rekke artikler som viser at det i alle fall teoretisk er mulig å angripe terapeutisk den kognitive svikt som mange schizofrene pasienter plages av. Jan Olav Johannessen har ikke vært på høyden med sin artikkel om klinisk bilde og utbredelse. Forskjellen i insidenstall for Oslo og Rogaland virker urimelig (trykkfeil?). Merkelig nok nevner han ikke studiene til Harrison og medarbeidere fra Nottingham, der man fant ekstremt høye rater for schizofreni i den vestindiske populasjonen. Noe pussig er også hans avsnitt om tvillingforskning. Jeg enig med redaktøren, som i sitt historiske kapittel hevder at behandlingen av schizofrene er blitt bedre med årene, til tross for at det ikke har vært store fremskritt i kunnskap og innsikt etter 1960- og 70-årene.

Har redaktøren lyktes med sitt prosjekt? Bare delvis. Boken inneholder mye interessant og nyttig stoff, men den er ujevn og kunne ha trengt en strammere redigering. En rekke artikler, særlig de som behandler kognitive forstyrrelser, kunne også med fordel ha blitt komprimert til et par stykker. Nå blir det mye overlapping, noe man må forvente med så mange forfattere. For klinikere ville det sikkert også vært nyttig med noen kasuistiske fortellinger med eksempler fra psykologisk behandling. Teori er én ting – hvordan det skal gjøres i praksis en annen.

Einar Kringlen

Psykiatrisk institutt
Vinderen