

reagerte dere? Hvordan synes dere foreldre skal oppføre seg når det skjer triste ting rundt dere? De to siste sidene har spørsmål knyttet til praktiske oppgaver vedrørende det å lage en film: Skriv en synopsis som egner seg som film. Hva er viktig når man skal finne skuespillere, hva ligger i begrepene audition, regissør, script, scenografi, etc.?

Det har tatt fire år å lage DVD-en og heftet. Målsettingen er at opplegget skal kunne anvendes som ledd i skoleundervisningen. Produsenten har ønsket at denne dokumentaren skulle være rettet mot filmkunnskap og samtaler med barn om vanskelige temaer som sorg og tap. Det er imidlertid ikke angitt noe om hvilke klassetrinn dette vil passe for. Hovedpersonen er bare åtte år, men oppgaver og materiale egner seg nok pedagogisk bedre for større barn.

Hva angår det tekniske, skuespillernes prestasjoner og musikken som følger temaene, er denne filmen godt laget. Jeg spør likevel hvorfor man har valgt å kombinere så mange alvorlige og eksistensielle temaer i en film som primært skal rette seg mot klasseundervisning om filmkunnskap. Barn i 8–9 års alder begynner å fatte at døden er noe endelig som kan angå dem selv og ikke bare foreldre og andre nærstående. Eivind har mistet sin mormor. Dette har tydeligvis aldri vært snakket om, han har aldri vært på graven hennes. Sykepleieren som formidler til Eivind at Edith er død, forteller at hun sovnet. Dette er et begrep vi vet at vi ikke skal benytte når vi snakker med barn og unge om døden, det kan skape angst og innsovningsproblemer.

I filmen ser man aldri noen foreldre eller andre støttepersoner enn Edith. Hun svarer for så vidt greit på Eivinds spørsmål, men dette er ikke nok til at jeg kan si at man kan anbefale denne filmen brukt i klassesammenheng. Hvis voksne skal vise denne filmen for barn og unge, må de også være tilgjengelig for dem for å kunne fange opp barnas og de unges personlige opplevelser og reaksjoner. Jeg synes diskusjonsoppgavene om temaet tap og sorg er alt for generelle og dyptpløyende til at de passer i en «skolesekk». Men denne DVD-filmen kan være godt egnet for bruk i sorggrupper for barn som har mistet pårørende. Tekster og forklaringer i fordypningsheftet er greie og tydelige. Det er derfor noe uheldig at denne kunnskapen blir knyttet opp til så følelsesladete og personlige temaer som barns opplevelser om tap og sorg.

Det kan være nyttig at leger kjenner til *Ediths glasslott* – for eventuelt å kunne bruke filmen i egnet forum, men også fordi materialet brukt ukritisk, vil kunne fremkalle reaksjoner hos sårbare barn og unge som vil kunne trenge støtte og hjelp for å bearbeide reaksjonene.

Inger Helene Vandvik
Slependen

Hvordan er det å være ung i Norge?

Kvalem IL, Wichstrøm L, red.

Ung i Norge

Psykososiale utfordringer. 197 s, tab, ill. Oslo: Cappelen Akademisk, 2007. Pris NOK 298 ISBN 978-82-02-26288-4



Kunnskapen om unges liv og helse kan ofte synes å være mytepreget, overfladisk og foreldet. Det er derfor verdt å merke seg at Ungdomsforskningssmiljøet ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og

aldring (NOVA) med *Ung i Norge – Psykososiale utfordringer*, har levert enda en forskningsbasert rapport. Det er også verdt å merke seg en annen bok, med tittelen *Ung i Norge – skole, kjønn og fritid*, fra samme forskningsmiljø og som forlaget utgir parallelt.

Boken om psykososiale utfordringer retter seg mot alle som arbeider med ungdom. Den bygger på Ung i Norge-undersøkelsene fra 1992 og 2002. Resultatene synes å være representative både fordi 12 000 elever utvalgt fra et slags «Mini-Norge», har svart og fordi svarprosentene er henholdsvis 97 og 92. Tiårsspenet gir forskerne mulighet til å peke på utviklingstrekk.

Fremstillingen er tredelt: Utvikling hos 13–19 år gamle, internaliserende vansker og eksternaliserende vansker. Hvert kapittel består av en dominerende teoretisk del, en mindre resultatdel, som i noen kapitler mangler, og en kort gjennomgang av praktiske implikasjoner. Tekstene er stort sett lettlest med få, men velvalgte og illustrerende figurer og tabeller. Innhold i kapitlene er tydelig farget av forfatterne. Forfatterne kunne av den grunn med fordel vært presentert for leserne, noe som ikke er tilfelle.

Grepene som er tatt, synes både å være bokens styrke og dens svakhet. Tredelingen er logisk og fremmer formidlingen av resultatene. Kapitlenes oppbygging er jeg mer usikker på. Teorigjennomgangen gir resultatene fra undersøkelsene et verdifullt bakteppe, men fremstår i noen av kapitlene ganske summarisk. De teoretiske bolkene bringer også boken i et dilemma. Når teoriene er såpass dominerende, gir det den preg av å være lærebok. Tiltaksavsnittene forsterker dette inntrykket. Lærebokpreget er imidlertid i konflikt med tittelen og med intensjonen om å være en statusrapport.

Når det er sagt, er det flere kapitler som nettopp på grunn av denne miksen av teori og resultater er interessante. For meg er Lars Wichstrøms kapittel om depresjon og selvmord et godt eksempel på dette. Her

leverer han blant annet dokumentasjon på en økning i antall unge med symptomer på alvorlig depresjon i en rekke vestlige land og viser tilsvarende økning i tiårsperioden i Norge (1992/2002; gutter 2,7/7,7 % og jenter 5,7/10,4 %).

Dette er en bok først og fremst for den som er fersk i arbeidet med unge, men den rommer også ny kunnskap som alle som har ansvar for unge i sitt arbeid, vil ha fordel av å kjenne til.

Ole Rikard Haavet

Seksjon for allmennmedisin
Universitetet i Oslo

Ledere: Hjelpen er nær!

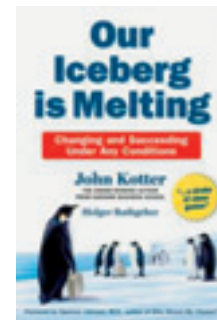
Kotter J, Rathgeber H.

Our iceberg is melting

Changing and succeeding under any conditions. 147 s, ill. London: Pan Macmillan, 2006.

Pris GBP 10

ISBN 978-02300-1420-6



Førsteforfatteren John Kotter er professor ved Harvard Business School. Han omtales som «change guru» og har skrevet 11 seriøse bestselgere om endringsledelse. Bøkene har fått priser, men han følte at ledere har

tungt for det. Derfor ville han prøve en annen vei, og denne boken er en fabel om behovet for endring i en organisasjon og hvordan man kan få til det.

En koloni med 268 keiserpingviner bor på et isfjell i Antarktis, og der har de bodd trygt og godt i generasjoner. En av dem, Fred, var en ung nysgjerriger som oppdaget tegn på at isfjellet var begynt å smelte, og han forutså en katastrofe. Men de vanlige, fornuftige pingvinene avviste ham: «Vi har jo bodd her i generasjoner.» Flokken hadde en ledergruppe på ti eldre og erfarne, og en av dem var en klok gammel dame, Alice. Fred klarte å overbevise henne, og så utvikler fortellingen seg skritt for skritt. Til slutt reddet hele flokken seg over på et nytt isfjell, men heller ikke det var trygt. Derfor måtte de legge om til å bli nomader. Budskapet er at det er åtte trinn i en vellykket endringsprosess. Pingvinflokkene går igjennom dem, trinn for trinn, og ender med en ny kultur som er tilpasset deres nye livssituasjon.

Språket er enkelt, og boken er illustrert med nydelige bilder av pingvinene som strever seg gjennom de åtte trinnene. Den er et pedagogisk mesterverk, og den har flere sider med anbefalinger, f.eks. denne fra en

«Programme Manager» i det amerikanske forsvarsdepartementet: «Jeg delte ut 60 eksemplarer i juni, evaluerte effekten og delte ut 500 i september – it is a gem.»

Boken er lest på en time, og jeg har lest den to ganger. Jeg håper mange vil lese den og forstå de åtte trinnene som skal til, og – ikke minst – forstå at nøkkelen er følelser, kommunikasjon og samarbeid.

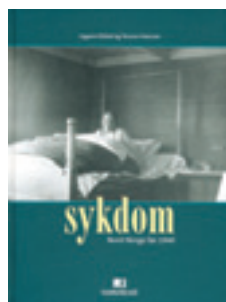
Peter F. Hjort
Blommenholm

Sykdom i nord

Elstad I, Hamran T.

Sykdom

Nord-Norge før 1940. 550 s, tab, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2006. Pris NOK 498
ISBN 82-450-0355-7



Ingunn Elstad, sykepleier og magister i filosofi med arbeidssted ved Høgskolen i Tromsø og Universitetet i Tromsø, har sammen med Torunn Hamran ved Universitetet i Tromsø, sykepleier og cand.polit.

i samfunnsvitenskap, på grunnlag av mange års arbeid med et omfattende og puslespillaktig prosjekt gitt ut det som er blitt en meget viktig sosial- og medisinhistorisk bok.

Forfatterne har tatt for seg Nord-Norge frem til den annen verdenskrig og satt sykdom og helsetjeneste inn i en samfunnsmessig og kulturell kontekst. Fremstillingen veksler mellom store linjer og detaljer på en virkningsfull måte. Tospaltet tekst og stort bokformat gir plass for et mylder av opplysninger. Noteapparatet og dokumentasjonen er utfyllende og godt. Det er også lagt ned et stort arbeid i å samle illustrasjoner, mest gode fotografier som er gjengitt meget bra og har behørlige kildehenvisninger i et eget avsnitt. Kapitlene er letteste og dels skrevet på bokmål, dels på et nynorsk som av og til skurrer i denne anmelders ører.

Inndelingen av stoffet er logisk og spennende. Første del av boka setter sykdom og helse rett inn i sin sammenheng, med kapitler om sykdomsspekteret, om helseomsorg i hjem og sykehus, og om hvordan tuberkulosen gjorde sitt inntog og kom til å prege store deler av helsearbeidet.

Del to tar for seg en annen del av den nasjonale konteksten, nemlig hvordan norsk helsearbeid ble sterkt preget av kvinners innsats på ulike måter, blant annet gjennom foreningsliv, menighetspleie og misjon. Dette har i Norge hatt særlig betydning og har sannsynligvis hatt mye å si for utviklin-

gen av idealer om likhet og fellesskap i det større perspektiv.

Tredje del dreier seg om utbyggingen av helseinstitusjonene, der selvsagt ikke alle bestandig var enige om alt. Blant annet kunne hver av de engasjerte frivillige organisasjonene ha sterke og egne synspunkter.

Fjerde del er mest sykepleiehistorie fra landsdelen, men også her med sterk vinkling mot konteksten. Bruken av sitater fra primærkilder, folk som forteller, gjør også her stoffet nært og levende.

Del fem heter «Institusjon og samfunn» og ender med et kapittel med den pirrende tittelen «Vitenskapens rasjonalitet og den sentimentale kvinneforeningstone». Nåvel, kvinner var ikke alltid sentimentale og bløtaktige, enn si tilbøyelige til å gjøre avvik fra det rasjonelle og ta menneskelige hensyn. Nidkjære prinsipptrytterbestyrerinner på tuberkulosehjem kunne gjøre isolasjonsfølelsen for pasientene enda verre, påpekes det. Men selv om også denne siste delen er meget leseverdig, blant annet gjennom detaljinformasjon og tankevekkende personlige fortellinger, skuffes leserens forventninger om til slutt å finne en oppsummerende og overgripende drøfting og konklusjon – dette elementet blekner selv i det siste kapitlet med den lovende tittelen.

Det er å håpe at boken får stor utbredelse, særlig begrunnet i forfatternes vellykkede sammenknytning av helse, helsearbeid og samfunnsliv generelt. På grunn av det rikholdige og veldokumenterte innholdet i tekst og bilder, kommer jeg til å ha anmeldereksemplaret liggende i høy beredskap for å slå opp i.

Øivind Larsen

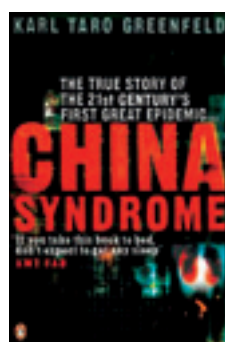
Gruppe for medisinsk historie
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Jakten på sars

Greenfeld KT.

China syndrome

The true story of the 21st century's first great epidemic. 464 s. London: Penguin, 2006.
Pris GBP 9
ISBN 978-0-141-02753-1



Karl Taro Greenfeld var i årene 2002–04 redaktør av Time Magazine i Asia med hovedsete i Hongkong. Her hadde han orkesterplass til sarsutbruddet, med de første ofre i Guandong-provinsen i Kina i november 2002.

Boken er mer spennende enn John Le

Carrés spionbøker, og jakten på sars formidles nærmest som et gresk drama.

Innholdet følger sykdomsutviklingen kronologisk og er inndelt i fire hovedkapitler. I forordet presenteres et kart over de rammede områdene i Kina og hovedaktørene, dvs. spesialister og ledere fra det kinesiske helsevesen, spesialister fra United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC) og Verdens Helseorganisasjon (WHO). Hovedkapitlene er igjen inndelt i underkapitler, hver presentert med dato, sted, og antall smittede og døde. Tallene som er angitt er estimater fra WHO's egne tall supplert med tall fra lokale sykehus. Hvert underkapittel sentrerer rundt enkeltpersoner; et infeksjonsoffer, en sykepleier, en mikrobiolog eller et WHO-medlem, samtidig som forfatteren trekker inn de større politiske og økonomiske linjene. Med journalistisk blikk og grundighet får vi et levende og nært bilde av menneskene og samfunnet, spesielt fra den sørøstlige del av Kina og Hongkong.

Boken åpner med den unge Fang Lins reise fra Jiangxi provinsen og inn til Shenzhen, den første av Kinas spesielle økonomiske soner, som i løpet av 20 år har vokst fra noen få tusen innbyggere til sju millioner mennesker. Fang Lin får jobb på en restaurant, som slakter av eksotiske dyr og blir i løpet av kort tid innlagt i sykehus med raskt innsettende lungesvikt, som ikke responderer på antibiotika. Han er et av de aller første ofre for sars. Mot slutten av boken følger vi en 32 år gammel TV-journalist som innlegges et år senere, i desember 2003, som et av de siste ofre, en av i alt 8 500 smittede og 884 døde. Mange av de smittede er leger og sykepleiere med omsorg for sarspasientene, noe som igjen nærmest lammer sykehusene.

Gjennom nitid etterforskning og uttallige intervjuer får vi innblikk i hvordan de kinesiske helsemyndighetene prøver å legge lokk på informasjon om utbruddene, bagatelliserer omfanget og trener samarbeidet med WHO. Pga. myndighetenes sendrekthet spres sars til resten av Kina. Takket være større politisk frihet i Hongkong får WHO opplysninger om alvorlige, livstruende utbrudd av lungebetennelse 26. februar 2003. I løpet av de neste dagene får WHO melding om at seks land er rammet, og man mistenker at det er mange flere. Akronymet sars (severe acute respiratory syndrome) blir betegnelsen på den nye infeksjonen, og 12. mars går det ut en global advarsel fra WHO mot å reise til berørte områder.

Jakten på agens følges på de forskjellige mikrobiologiske laboratorier i Kina og Hongkong. Etter hvert utelukkes det at dette er en ny form for influensavirus (H5N1). 21. mars 2003 klarer gruppen til Malik Peiris ved universitetet i Hongkong, å isolere sarsvirus, og funnet bekrefte tre dager senere på Centers for Disease Control and