

nokså dårlig. Mine to favoritter ble Knut Ruyters kapittel om risiko-nytte og frivillighet i forskning med rusbrukere og det førnevnte kapitlet om sårbare grupper av Beate Indrebø Hovland. Det innlegget jeg savner, som antakelig aldri ble bestilt, er et kritisk medievitenskapelig innlegg om hvordan to seriøse forskningsmagasiner som *Apollon* og *Verdt å vite* kunne ta så skammelig feil, og hvilken konsekvens dette fikk, både for resten av medieflokken og ikke minst for de impliserte forskerne som hadde fulgt alle regler og i stedet for å få støtte og forståelse ble beskyldt for å drive med «helt vanvittig forskning på narkomane». Her hadde det vært spennende med noen refleksjoner fra f.eks. Sigurd Allern.

Alle var selvsagt enige om at en intellektuell diskusjon av forskningsetiske prinsipper på rusfeltet er både viktig og nyttig, men det var nok symptomatisk at feltets «hare», ikke-forskeren Ekgren, forlot seminaret etter kort tid. Han innså vel kanskje at beskyldningene om manglende etikk hos forskerne ikke overlevde et kritisk, ikke-journalistisk søkelys.

Et lite hjertesukk til slutt: Hva er det som gjør at etikken rundt *forskningen* på rusbehandling lett kan tenne en offentlig debatt, mens prinsippet om å tilby «statsdop» til narkomane aldri har fått den offentlige etikkdiskusjonen det virkelig hadde fortjent?

**Olaf Gjerløw Aasland**  
Legeforenings forskningsinstitutt

## Psykososialt arbeid for psykosepasienter

Jordahl H, Repål A.

### Mestring av psykoser

Psykososiale tiltak for pasient, pårørende og nærmiljø. 251 s, tab, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2009. Pris NOK 368  
ISBN 978-82-450-0834-0



Målgruppen er helsefagsstudenter og andre som i sitt daglige virke skal forholde seg til pasienter med lengvarende psykoser. Forfatterne er psykologer med lang praktisk erfaring i å arbeide med pasienter og

pårørende. Det merkes i det klinisk nære språket og i den gjennomgående empatiske måten som stoffet fremstilles på.

Det er fire deler. Først beskrives schizofreni ut fra et faglig og et pårørende ståsted. Deretter gjennomgås på en kritisk måte

utviklingen av og innholdet i noen psykopedagogiske programmer for familiearbeid, og forfatterne unngår å «overselge» disse. Deretter går de relativt detaljert igjennom hvordan man i praksis arbeider med familiesamtaler, pårørendegrupper og undervisning om psykose, og omtaler svært kort kognitiv psykoterapi. Bare ett kapittel handler om mestring av symptomer og om stemmehøring. Tittelen *Mestring av psykoser* er derfor delvis misvisende for den som måtte ønske seg en hel bok om mestring. Ett kapittel handler om rus og psykose, ett om tidlig intervensjon, ett om miljøterapi og ett om intervensjon i nærmiljøet.

Dette er en typisk innføringsbok som egner seg godt for den som akkurat skal begynne å arbeide med mennesker som har langvarige psykoser. Den vil også være av interesse for leger i starten av psykiatriutdanningen og som en første orientering. Ved å lese denne får man et godt og valid inntrykk av hva psykososialt arbeid innebærer overfor denne pasientgruppen samt får en viss inngang til litteraturen. Man får også formidlet en både realistisk og innfølelse holdning til pasientene og de pårørende og til hva som kan og ikke kan gjøres for disse.

**Per J. Wiggen Vaglum**  
Avdeling for medisinske atferdsfag  
Universitetet i Oslo

## Gode råd for vanskelige samtaler

Øvreeide H.

### Samtaler med barn

Metodiske samtaler med barn i vanskelige livssituasjoner. 3. utg. 250 s. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2009. Pris NOK 349  
ISBN 978-82-7634-583-4



Forfatterens intensjon er å nå alle som av profesjonelle grunner må snakke med barn om vanskelige livstemaer, som egen eller foreldres sykdom, skilsmisser og samværsordninger eller det å flytte i foster-

hjem. Eksemplene er i hovedsak hentet fra sakkynndigarbeid og arbeid i barnevernet og målgruppen er først og fremst yrkesgrupper innen dette fagområdet.

Som undertittelen sier, vektlegges både det systematiske og metodiske i det å samtale samtidig som det gis konkret veiledning og råd. Hovedbudskapet er at en samtale som skal gi barnet økt innsikt og egenmest-

ring, må være bygd på et dialogisk prinsipp, altså en gjensidig turtaking i samtalen, ikke den voksnes monolog om hva som er best for barnet. Den første og mer teoretiske delen er derfor viet nettopp samtaleprinsipper og typiske forhold som oppstår når det er konflikter og bekymring rundt et barns situasjon, og også en gjennomgang av barns kognitive utvikling og hvordan barn forstår og skaper sammenheng på ulike alderstrinn. Utover i teksten blir fremstillingen mindre teoretisk, og til sist kommer et kapittel som i hovedsak er praktisk rettet og som inneholder konkrete råd.

Forfatterens metodiske tilnærming er basert på nitid analyse av videooptak fra barnesamtaler, et hjelpemiddel som gir god innsikt i hva som åpner og hva som lukker for en god dialog. Han innfører også begrepet «trianglering», som innebærer at fagpersonen som snakker med barnet alltid må forankre en forståelse også hos barnets omsorgsperson, som jo er den som må bære dialogen videre når den profesjonelle samtalen er avsluttet. Øvreeide skal også berømmes for å understreke at velmente intervensjoner overfor barn kan få preg av omsorgssvikt dersom man ikke ivaretar hensynet til barnets nære relasjoner og viktige tilknytningspersoner.

Den teoretiske delen kan til tider virke litt språklig tung, i motsetning til den umiddelbare nærhet som formidles i de mer praktisk rettede avsnittene. Dette er nok mer en praksisbok enn en lærebok, og den vil være nyttig i situasjoner der leseren kan veksle mellom praktisk arbeid, veiledning og selvstudium. Allmennpraktikeren som søker gode råd bør begynne med siste kapittel og heller bla tilbake i teoridelen etter behov.

### Jannike Engelstad Snoek

Klinikk for psykisk helse barn og unge  
Oslo universitetssykehus, Ullevål

## Personlige budskap om livet med diabetes

Grottdal S, red.

### Livet med diabetes – i ord og bilder

230 s, ill. Oslo: Norges Diabetesforbund, 2009.  
Pris NOK 250  
ISBN 978-82-90472-13-4



Dette er en spesiell bok, der mennesker med diabetes gir sterkt personlige budskap om sitt liv med sykdommen i relasjon til familie, venner, kjærester og helse-

personell. Det er stemmer til enkeltmennesker vi hører, og det disse modige mennes-

kene, som skriver med fullt navn og hjemsted, har levert, spenner over hele spekteret: latter og smil, dramatik og sorg, refleksjon og ettertanke. Noen av budskapene er sterkt personlig utleverende og skildrer dyp lidelse.

Norges Diabetesforbund har lyktes i å få inn over 100 bidrag til boken, som er utgitt med støtte fra Helse og Rehabilitering. Det er tankevekkende, men kanskje ikke overraskende (?), at tre av fire bidrag er fra kvinner. Man finner bidrag ikke bare fra mennesker med type 1- og type 2-diabetes, men også fra noen med såkalt type 3- (pårørende) og type 4-diabetes (helsepersonell som arbeider direkte med diabetes). Sammenliknet med de sterkt personlige og dels dramatiske skildringene fra mennesker med diabetesykdom, blir de 11 bidragene fra helsepersonell noe bleke, men det er ingen vesentlig innvending mot bokens verdi.

Det som slår en, er kontrastene mellom dagens diabetesbehandling og den som barn og ungdom ble utsatt for i 1960- og dels 70-årene, da undertegnede begynte som lege. Da var det rigide regimer for mat og insulin, og legene ga strenge instruksjoner til foreldre. Interessen for den enkeltes situasjon og individuell behandling var lite fremtredende. Jeg har selv truffet pasienter som særlig husker fra sin barndom legens budskap til pasient og foreldre om at hvis de ikke fulgte regimet nøyte var det utsikt til blindhet i ung alder.

Etter å ha lest igjennom de fleste av bidragene er heldigvis helhetsinntrykket at selv om diabetes er en utfordrende sykdom som kan være en krevende følgesvenn gjennom livet, så kan den mestres slik at livskvaliteten kan bli god for de fleste. Men mennesker med diabetes er like forskjellige som andre mennesker, slik at livsløpene kan bli høyst forskjellige, slik som denne boken illustrerer.

Layouten er tiltalende, med tegninger og bilder, og tekstene er en blanding av prosa og dikt.

Boken har kanskje størst verdi for mennesker med diabetes, som kan ha nytte av å lese om og å kjenne seg igjen i andres situasjon og kanskje lære noe om mestring av ulike vansker. For helsepersonell som arbeider med diabetes, vil den kunne være en tankevekker.

#### Geir Joner

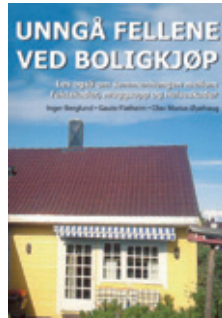
Barneklivnikken  
Oslo universitetssykehus, Ullevål

## Sunt huskjøp

Berglund I, Flatheim G, Øyehaug OM.

### Unngå fellene ved boligkjøp

Les også om sammenhengen mellom fukt-skader, muggsopp og helseskader. 75 s, tab, ill. Oslo: I. Berglund, 2004. Pris NOK 199 ISBN 978-82-303-0246-0



Dette er kanskje å regne for en pamflett mer enn en fagbok. Første-forfatter Inger Berglund tar utgangspunkt i egen opplevelse med alvorlige helseskader etter å ha flyttet inn i et hus som viste seg å ha

fukt- og sopp-skader. Plagene besto av tretthet, hodepine, diverse allergier, influensaliknende symptomer og ømfintlighet overfor sterke lukter. Legene hadde ingen forklaring på hennes helseplager. Først da hun kontaktet Norges Astma- og Allergiforbund, fikk hun tips om at plagene kunne skyldes muggsopp. Det ble funnet store mengder muggsopp godt gjemt inne i en vegg. Plagene avtok da hun flyttet til en ny bolig. Men hun har stadig en overfølsomhet for sterke lukter, og allergiplagene vedvarer.

Medforfatterne er Gaute Flatheim – sivilingeniør med spesialfelt innemiljø – og advokat Olav Marius Øyehag, som tar seg av de juridiske aspekter. I tillegg har overlege Jan Vilhelm Bakke ved Institutt for samsfunnsmedisin, Universitetet i Bergen, skrevet om de medisinske aspektene ved sopp og fuktig innemiljø, et område han er spesialist på. Også rådgiver Ernst Pettersen i Norges Astma- og Allergiforbund har bidratt.

Det hevdes at opptil halvparten av norske boliger har fukt-skader, og at dette gjelder både gammel bygningsmasse og nye hus. I nyere boliger antas det at våthet i materia-lene, dårlig drenering og ventilasjon er hovedårsaker. I dette miljøet trives soppen. Barn som vokser opp i slike hus, blir skadet i form av allergiutvikling og atopi. Det hevdes at det i og for seg ikke er selve soppen som skaper allergien, men at det skapes en overømfintlighet overfor allergener i miljøet, for eksempel dyrehår. Det hevdes videre at dette er et folkehelseproblem – som går upåaktet hen av helsemyndighetene og dessuten er lite kjent blant legestanden. I motsetning til nabolandene Sverige og Finland, der sopp og fuktighet i bygninger har vært gjenstand for betydelig oppmerksomhet, har norske myndigheter vært passive. Også forskningsmessig er dette et forsømt område.

Sopp og fuktighet i arbeidsmiljøet har nylig vært omtalt i Tidsskriftet (1). Boken er lettlest og inneholder nyttige råd og

adresser til aktuelle fagmiljøer som har kunnskaper på området, men det er ingen litteraturreferanser. Den er egnet både for leg og lærd – ikke minst minner den all-mennleger om at pasientens boligmiljø bør tas med i den kliniske vurderingen. Kan plagene skyldes sopp?

#### Brit Haver

Seksjon for psykiatri  
Institutt for klinisk medisin  
Universitetet i Bergen

#### Litteratur

1. Haver B. To syke professorer i et galehus. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1366–7.

## Praktisk legemiddelbruk sett med svenske øyne

Melander A, Nilsson JL, red.

### Läkemedelsanvändning och patientnytta

166 s, ill. Lund: Studentlitteratur, 2009.

Pris SEK 235

ISBN 978-91-44-05625-8



Forfatterne tar opp en rekke aspekter rundt praktisk bruk av legemidler og begynner dermed der de tradisjonelle lærebøkene i farmakologi slutter. Emner som omtales inkluderer markedsføring av legemidler, bivirk-

ningshåndtering, polyfarmasi, seponering av legemidler, etterlevelse, generisk bytte, bruk av legemiddelstatistikk, rasjonell legemiddelbruk m.m. Målgruppen er leger i alle yrkesmessige faser, fra studenter via turnusleger og leger i spesialisering, til ferdige spesialister.

Bokens to redaktører, som er nestorer innenfor svensk farmakologi og farmasi, har skrevet de aller fleste av de i alt 17 kapitlene selv. I tillegg er det ytterligere fire forfattere som bidrar med enkeltkapitler. Redaktørens bakteppe er at legemidler i seg selv som regel er gode produkter – det er bruken av dem som volder problemer. Derfor er det viktig å bruke legemidler på rett måte. Målet er da også å beskrive og fremme bevisstgjøringen rundt hva som påvirker våre valg av legemidler, med andre ord hvorfor vi velger å behandle, når vi velger å behandle, og hvorfor vi velger det legemidlet vi gjør. Hensikten er svært god, siden dette er temaer som ikke er samlet mellom to permer andre steder.

Min største innvending er at mange kapitler helt spesifikt omtaler svenske forhold. Dermed er overføringsverdien til