

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

## Klokt om kronisk sykdom

Elin Fjerstad

### Frisk og kronisk syk

Et psykologisk perspektiv på kronisk sykdom. 297 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010. Pris NOK 349 ISBN 978-82-05-40235-5



Målgruppen er alle helsearbeidere som møter pasienter med kronisk sykdom, og studenter innenfor helsefag som psykologi, medisin, sykepleie, ergoterapi og fysioterapi. Boken er også en lærebok

for de som selv er kronisk syke, og for deres pårørende. Forfatteren, som er psykolog, har omfattende erfaring, både personlig og klinisk, med behandling av kronisk revmatologisk sykdom. Overføringsverdien til annen kronisk sykdom er stor.

Tittelen, *Frisk og kronisk syk*, understreker at kronisk sykdom ikke må løsrives fra den friske personen som har sykdommen. Kronisk sykdom innebærer derfor å være både syk og frisk, ikke enten syk eller frisk.

Forfatteren formidler kunnskap om hvordan det er å ha en sykdom som aldri går over, og hvordan man kan leve best mulig med de utfordringene dette innebærer.

Innledningsvis handler det om forskning og teori knyttet til det å leve med kronisk sykdom, og deretter presenterer forfatteren teori og forskning omkring mestring. Herunder omtaler hun sentrale bidrag fra utviklingspsykologi, familieteori, helsepsykologi, positiv psykologi og kognitiv psykologi. Etter en oversikt over hva mestring innebærer, omtaler hun hva som skal mestres ved kronisk revmatisk sykdom. Deretter blir smerte og hvordan sykdommens medisinske kjennetegn farger de mentale og følelsesmessige belastningene, omtalt. Kronisk sykdom som krise, at tilvenning til et liv som kronisk syk innebærer at sykdommen må aksepteres, og at selvfølelsen på ulike måter berøres, og at psykiske reaksjoner kommer i forløpet av kronisk sykdom, blir også behandlet på en klok måte.

Den siste delen handler om god helse ved kronisk sykdom. Her gjennomgår Fjerstad

kognitiv terapi ved kronisk sykdom og de terapeutiske mulighetene dette innebærer. Målet med kognitiv terapi er å få økt forståelse av hvordan mental aktivitet virker inn på hvordan man har det med seg selv, med andre, med sykdommen og med fremtiden. Det er et verktøy for å håndtere reaksjoner på å få en kronisk sykdom, for tilpassning til den og for å forebygge utvikling av angst og depresjon. Kunsten er ikke å være prisgitt sine egne tanker, men å velge hvilke tanker man skal bry seg om, og hvilke man skal la fare. Avslutningsvis diskuterer forfatteren medikamentavhengighet og forebygging av misbruk av opiater.

Den store pedagogiske styrken er at man gjennomgående presenterer konkrete eksempler på hvordan man kan samtale med barn og voksne om ulike sider ved det å ha kronisk sykdom.

Et stort tilfang på relevant litteratur er integrert i forhold til lett gjenkjennelige kliniske situasjoner og utfordringer på en uvanlig god måte.

Jeg anbefaler boken både for praktiserende leger og som pensumlitteratur for medisinstuderenter.

**Tore Sørli**

Institutt for klinisk medisin  
Det helsevitenskapelige fakultet  
Universitetet i Tromsø

## Åpent, men skjult

Anna Tostrup Worsley

### Kronisk

253 s. Oslo: Unipub, 2010. Pris NOK 349 ISBN 978-82-7477-478-0



Denne boken er et oppgjør med helsevesenets menneskesyn og måte å møte og behandle mennesker på. Den er også et forsøk på å riste av seg pasientrollen og uførhetsstempleet.

Boken er skrevet av en ung kvinne som omtaler seg selv som mangeårig trofast bruker av norsk helsetjeneste, og som politisk og økonomisk helseflyktning, nå bosatt i Sverige. Den er interessant og utfordrende

når det gjelder forfatterens nær sagt uforbeholdne åpenhet angående egen sykdom. Likevel fornemmer man også en annen historie som forblir tilnærmet skjult.

Hva er åpent? Anklagen – i form av en ordrik, kronologisk fortalt sykdomshistorie fra å ha vært: «en veldig frisk jente; nesten aldri forkjøla, alltid sterk og sunn; som spilte fotball med gutta, klatret i trær, danset ballett, red på islandshest, smidde kniver, tegnet, malte, løp i skogen med hunden» til å ha blitt: «29 år gammel, skilt, uføretrygdet og nylig unnsuppet fra psykiatrisk avdeling; ikke akkurat en samfunnsvinner.»

Hva er skjult? Klagen – i form av en ordknapp, spredt og bare antydning traume- og tapshistorie som favner hentydninger til en brann, foreldrenes første separasjon og senere skilsmisse, og til en voldtekt i ungdomstiden, og beskrivelser av utleverthet til en seksualiserende og foraktelig lege, gjentatt umyndiggjøring i hjelpens navn, skader som følge av medisinske grep, en tvangsinnleggelse, et møte med en brannstifter, avbrutte studier, en skilsmisse, hjemløshet, uførhet og avhengighet.

Hva forbinder den åpne og den skjulte historien? Kroppen – en ung kvinnes levde kropp, den som har, ifølge ørsmå antydninger, en belastet oppvekst i seg, hvor skader og brudd, i konkret og overført betydning, fortløpende både innskrives og reaktiveres.

Skadene er dels åpenbare, navngitt i medisinfagets diagnostiske termer (senebetennelse, revmatoid artritt, multiple frakturer, nakkesleng) eller betinget av helsefagenes ulike tiltak (kortison- og cellegiftbehandling, gjentatte operasjoner, vanedannende medisiner, eksperimentell behandling, passivisering, tvangsinnleggelse, umyndiggjøring).

Skadene er dels tildekket av vage omskrivninger. Hva de handler om, antydes bare med noen få, spredte og dels tvetydige ord. Noen av dem er også tildekket ved å være kodet i ordrike fortellinger over et grunnleggende mønster: Enhver opplevelse av å være prisgitt andres kontroll, og enda verre, andres antatte eller åpenbare vilkårlighet, utløser flukt.

På en underlig og samtidig logisk måte bidrar skadene, bruddene og avmakten til at skilte foreldre sammen blir både flukthjelpere og formyndere for sin voksne datter, som velger juridisk sikret umyndighet som vern mot flere inn- eller overgrep fra helse-