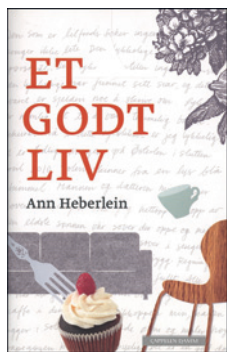


## Fra suicidalitet til et godt liv



Ann Heberlein  
**Et godt liv**  
 212 s. Oslo: Cappelen Damm, 2012.  
 Pris NOK 349  
 ISBN 978-82-02-35621-7

Selvbiografiske tekster av forfattere som har alvorlige psykiske lidelser, er en egen sjanger, men vanskelig å omtale. Som denne forfatteren sier det: «Hva man enn skriver eller mener, så blir det feil. Man kan ikke anmelde livet til noen.» Nei. Men jeg kan jo vurdere i hvilken grad denne skildringen av et liv med selvmordstanker, med psykotiske episoder, depresjoner og mani gjør inntrykk som kan påvirke meg i mitt forhold til psykiatriske pasienter og mitt eget liv.

Ann Heberlein (f. 1970) har doktorgrad i teologi med etikk som spesialfelt, og hun vakte stor oppmerksomhet med sin første bok: *Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve* (2009), hvor hensikten var å gi sin begrunnelse for å ta sitt liv og dermed unngå andres fortolkninger. Siden kom en fagbok om ondskap og en om ansvar. Nå har hun igjen skrevet en selvbiografisk bok om årene etter at hun skrev sin første bok. Denne gangen er målet å komme frem til et liv som kan leves.

I boken følger vi hennes tanker og refleksjoner – fra hennes psykiater oppfordrer henne til å skrive en bok om det å bli frisk til tiden etter den første boklanseringen, hvor forleggeren og alle tilhørerne ville at hun skulle vises frem som syk, som et misfoster. Vi følger henne videre i en krise hvor hun er nær ved å begå selvmord, og vi følger henne i den vanskelige rollen som psykiatrisk pasient og i forholdet til medpasienter og terapeuter. Men først og fremst følger vi henne i refleksjonene rundt spørsmålet om hva som er det gode, eventuelt friske liv.

Dette velskrevne stoffet er bygd opp som relativt korte essayliknende tekster som alle starter med definisjonen av et begrep fra et nasjonalt oppslagsverk, for eksempel: død, guds rike, autentisk, vrangforestilling, barn, angst, konsum, monogami, utnyttning, vennskap, sorg, slekt, altruisme, engler, kjærlighet, politikk. Hun husker godt da hun ble frisk, «fordi medisinerne endelig begynte å fungere fullt ut». Hun ble frisk «siden ingen hadde noe å tjene på at jeg var syk. Jeg ble frisk fordi det var tillatt».

Helt til slutt kommer hun frem til konklusjonen på sin leting etter det gode liv. «Det er vanskelig å venne seg til å bli frisk, for det innebærer også at man forstår, virkelig forstår, hvor syk man har vært. Men, tenker jeg, et menneske må også kunne gå videre, slippe skammen og selvbebreidelsen som kommer med innsikten. Det er først da, når man har tilgitt seg selv og sin ufullkommenhet og godtatt sine mangler, at man er fri. Fri til å leve. Det må begynne der, det gode livet, i friheten til å være seg selv».

Det var fint å følge henne frem til denne konklusjonen. Og hvis du også er åpen for å følge en prosess fra suicidalitet til et godt liv, kan denne boken anbefales.

### Per Vaglum

Avdeling for medisinsk atferdsvitenskap  
 Institutt for medisinske basalfag  
 Universitetet i Oslo

Oppgitte interessekonflikter: Cappelen Damm utgir lærebok i atferdsfag, *Helse, sykdom og atferd*, der anmelderen er en av to redaktører. Siste utgave 2007.

## Dansk bok om overdreven bruk av benzodiazepiner



Lis Kunckel, Annette Stauning Flicker,  
 Birgit Signora Toft  
**Benzodiazepiner**  
 Afhængighed på recept. Symptomer,  
 behandling og information. 183 s, tab, ill.  
 København: Hans Reizels Forlag, 2012.  
 Pris DKK 199  
 ISBN 978-87-412-5643-6

I denne letteste danske boken om benzodiazepiner henvender forfatterne seg til forskrivere og brukere av disse medikamentene. Den omhandler i første rekke dem som har fått problemer med overdreven bruk av søvn- og angstmidler og dem som synes, eller burde synes, at deres bruk av medikamentene er unødvendig og overdreven.

Gjennom en rekke godt formulerte pasienthistorier får vi innblikk i hvordan benzodiazepiner for noen pasienter fører til en alvorlig avhengighet. Forfatterne beskriver godt hvordan dette problemet oppleves, arter seg, kan identifiseres og behandles. De gir gode nedtrappingsregimer og råd for alternativ behandling for problemene som initialt ga opphav til forskrivningen. Videre er det støttende kapitler for dem som opplever forlengede abstinenssymptomer (kan opptre månedsvis etter behandlings avslutning), og til pårørende. På denne måten likner boken andre engelskspråklige bøker på området (1, 2), som også er anmeldt i Tidsskriftet (3). Boken skiller seg heller ikke fra disse i sin lett ideologiske tilnærming til problemet.

Det er ikke lett for forfatterne å se positive sider ved disse medikamentene som har skapt så mange problemer. Slik er det kanskje når man har sett skyggesiden av bruken, og man bør derfor heller ikke være for hard mot et slikt standpunkt. Men det er ikke grunnlag for å hevde at alle de 400 000 som har fått disse medikamentene hvert år i Danmark (eller i Norge for den saks skyld), har fått et problem på linje med dem som omtales. Man kan heller ikke si at all bruk av benzodiazepiner og benzodiazepinliknende medikamenter er feilbruk. Det er grunn til å stille de spørsmålene som forfatterne gjør, men svaret er kanskje noe mer nyansert enn det som kommer frem. Men skal man endre en vane eller en avhengighet, er kanskje ikke tiden inne for å være så balansert.

Boken har en del nyttige nettadresser, noen få eksempler på nedtrappingsregimer og et relativt godt stikkordregister. Ellers er utstyret til boken nokså begrenset, men den kan likevel være nyttig å gi nettopp til den pasienten som skal begynne sin nedtrapping av en medisiner som er blitt et problem.

### Jørgen G. Bramness

Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF)  
 Universitetet i Oslo

### Litteratur

1. Hobson-Dupont J. The Benzo Book. Getting safely of tranquilizers. London: Essex Press, 2006.
2. Johns B. Benzo-wise: a recovery companion. Nichols, IA: Campanile Publishing, 2010.
3. Bramness J. Selvhjelp for å slutte med benzodiazepiner. Anmeldelse av: Johns B. Benzo-wise. Tidsskr Nor Lægeforen 2011; 131: 488.