som psykolog, fagformidler og politiker. Først og fremst var hun talsperson for barns sak, men hun var også opptatt av likestilling.

Basert på brev- eller telefonhenvendelser og observasjon av fem egne barn (hvorav to tvillingpar) beskriver hun i 60 små kapitler konkret og praktisk utfordringer i omgang med og oppdragelse av barn. Her er bl.a. nattevåking, renslighet, spise eller ikke spise, fysisk avstraffelse, løgn, sex, vannskrekk, 333 regler for god tone, behov for lek og læring. Kort sagt var forfatterens budskap at barns vekst og utvikling i hjem, skole og samfunn ikke bare var den enkelte families sak, men et samfunnsanliggende. Mye er endret siden den gang det het at «barn skal ses, men ikke høres», og de mange praktiske eksemplene gir grunnlag for refleksjoner omkring vår tids overflod og om folkeopplysning vedrørende holdninger og forventninger til barn og unge.

I tillegg til at språkformene er lett modernisert inneholder *Ungene våre* et 16 siders forord av professor i psykologi Hanne Haavind. Dette kan med fordel leses som et etterord. Det gir en informativ oversikt over forfatterens mangesidige virksomhet og hvordan den barne- og familiepolitikk som hun etterlyste i 1948, nå langt på vei er innført. I etterordet *MOR ÅSE sett av to døtre* gir Målfrid Grude Flekkøy og Torild Skard et nyansert bilde av hvordan det var å vokse opp i et miljø som var trygt, med to travle foreldre i krevende nybrottsstillinger. Det var god sammenheng mellom morens holdninger, slik de kom til uttrykk i foredrag og artikler, og den daglige praksis i hjemmet. Barna hadde krav på respekt, og samværet skulle være mest mulig demokratisk, alder og utvikling tatt i betraktning. Familierådet var sentralt. En bibliografi gir til slutt et lite utsnitt av Åse Gruda Skards 24 bøker og over 2 000 artikler samt referanser til bøker skrevet om henne.

Ungene våre er ikke bare en klassiker innen barneoppdragelse og popularisert barnepsykologi, den er også en viktig påminnelse om at det å være foreldre også er et samfunnsoppdrag – utfordringer som er høyst relevante i dagens samfunn. Den kan derfor trygt anbefales.

Inger Helene Vandvik
Slependen

Innføring i selvmordsforebygging

Vråle GB.

Møte med det selvmordstruede mennesket

3. utg. 182 s, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2009. Pris NOK 325

ISBN 978-82-05-38514-6

Forfatteren har i mange år undervist i psykiatrisk sykepleie. Første utgave av denne boken om selvmordsforebygging kom i 1993. Endringene i den nye er særlig knyttet til utarbeidelsen av Nasjonal plan for

forebygging av selvmord med påfølgende handlingsplan og til at Sosial- og helsedirektoratet i 2008 utga nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern. Forfatteren ønsker først og fremst å presentere de sykepleiefaglige sidene ved selvmordsproblemet, men henvender seg også til andre profesjoner enn sykepleiere.

Det er åtte kapitler. I det første redegjøres det for hva utgivelsen bygger på. Kapittel 2 omhandler det selvmordstruede menneske, med beskrivelse av problemets omfang, selvmordsprosessen og årsaker til selvmord. Kapittel 3 tar opp etiske og juridiske utfordringer. De neste kapitlene dreier seg om praktisk selvmordsforebygging, temaer for møter med selvmordstruede mennesker, eksempler fra behandlingssituasjoner og hvordan selvmordsproblemet berører og sårer.

Møte med det selvmordstruede mennesket inneholder mange gode poenger knyttet til selvmordsatferd – omfang, risikofaktorer og utfordringer i det praktiske arbeidet. Det er imidlertid også en del svakheter. En del steder savnes en mer overordnet grensegang. For eksempel understrekes det flere ganger hvor viktig det er å se hele mennesket bak selvmordshandlingene. Det er selvsagt riktig, men gjelder ikke det også pasienter med andre lidelser? Det er en uklar grense mellom det som er den spesifikke psykiatriske sykepleie og hvilke tiltak som krever mer psykoterapeutisk kompetanse. Litteraturhenvisningene kunne også vært bedre. I mange tilfeller henvises det ikke til originalforfattere, men til andre som har sitert dem. I omtalen av Bærums-modellen, som dreier seg om mer aktiv oppfølging etter selvmordsforsøk, henvises kun til Burmo og medarbeideres artikkel fra 1988. Gudrun Dieserud, som har vært sentral i utviklingen av modellen, siteres ikke. Flere andre sentrale forskere er heller ikke sitert.

Det kunne også vært ønskelig med noen betraktninger om andre sykepleieres utfordringer overfor selvmordstruede. Flere tusen mennesker behandles hvert år i medisinske og kirurgiske avdelinger etter å ha forsøkt å ta sitt eget liv. Sykepleierne er gjerne de første som snakker med disse. Ved legevakter møter de også daglig selvmordsproblemer, både i konsultasjoner og i telefon-samtaler. Utfordringene her er ikke omtalt.

Denne utgivelsen er først og fremst aktuell som innførbok i psykiatrisk sykepleie. Den inneholder også nyttig informasjon for andre faggrupper som har begrenset kunnskap om selvmordsatferd.

Øivind Ekeberg

Akuttmedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Veien til mestring

Christophersen Y.

Frisk nok

206 s, ill. Oslo: Aschehoug 2009, Pris NOK 349
ISBN 978-82-03-23734-8

Forfatteren er økonom, foredragsholder og skribent. Han har levd med type 1-diabetes i over 40 år, og i 2004 skrev han *Diabetes for livet*, som fikk glimrende anmeldelser, også her i Tidsskriftet (1). Denne handler

om å mestre livet med kronisk sykdom. Den har tre deler – *Livets lodd*, om det å leve med kronisk sykdom, *Glør*, om mestringens mål og utfordringer, og *Livsgnist*, om kunsten å skape seg et positivt liv med kronisk sykdom. Det er korte kapitler og vignetter bygd over forfatterens egne erfaringer, omfattende lesing og livsfilosofi. Målet er å hjelpe mennesker med kronisk sykdom til et godt liv, og kronikerne er mange der ute i samfunnet. Han kommer til at annenhver nordmann har kronisk sykdom selv eller i nærmeste familie. Dette tallet øker selvfølgelig med alderen, og eldrebølgen er på vei. Derfor er det vår egen skjebne han skriver om, og målet er å mestre både sykdommen og livet. Det betyr at tittelen gjelder de fleste av oss. Utfordringen er å mestre sykdommen og livet – mestring er det sentrale temaet.

Frisk nok er fint bygd opp med korte kapitler. Forfatteren skriver godt i korte, klare setninger. Både det pedagogiske og språket er gjennomtenkt og bærer preg av lang erfaring og planmessig arbeid. Etter

mitt skjønn er dette glimrende lesning, klart det beste jeg har vært borti om temaet. Hadde jeg vært medisinsk sensor i gamle dager, hadde han fått en blank 12-er!

Hvem bør lese den? Jeg er ikke i tvil om at alle leger som arbeider med pasienter som har kroniske sykdommer vil ha nytte av den, for den gir innsikt i mestringsperspektivet og hvorledes vi som leger kan hjelpe pasientene på veien fra den tunge diagnosen til den gode mestringsingen. Legene bør også råde sine pasienter og deres pårørende til å lese denne boken og diskutere den med «mestringslaget» rundt pasientene.

Til slutt vil jeg si at dette er den mest positive anmeldelsen jeg noen gang har skrevet, og jeg tror ikke det skyldes at jeg er blitt senil, men at forfatteren og boken fortjener det.

Peter F. Hjort
Blommenholm

Litteratur

1. Jervell J. Glitrende bok om diabetes. Anmeldelse av: Christophersen Y. Diabetes for livet – aldri fred å få? Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 63–4.

Hjerneaktivitet og mentale prosesser

Nyberg L.

Kognitiv neurovitenskap

Studier av sambandet mellom hjærneaktivitet og mentale prosesser. 214 s, ill. Lund: Studentlitteratur, 2009. Pris SEK 382
ISBN 978-91-44-05155-0

Moderne teknikker for avbildning av den menneskelige hjerne har ført til store fremskritt de siste 20 år. En enorm og stadig økende litteratur beskriver for eksempel blodstrømsendringer i hjernen assosiert

med utførelse av ulike handlinger og kognitive oppgaver. Metodene har særlig bidratt til å vise hvilke områder i hjernen som er knyttet til bestemte oppgaver, men også indirekte hvilke som samarbeider om oppgavene.

Forfatteren tar mål av seg til å formidle sammenhenger mellom hjerneaktivitet og mentale prosesser for «... en bred publikum snarare än til specialister ...», hovedsakelig basert på studier med funksjonell magnetresonanstomografi (fMR) og positronemisjonstomografi (PET). Lars Nyberg er professor i nevrovitenskap ved Umeå universitet og driver selv nevropsykologisk forskning ved bruk av fMR og PET med hovedvekt på hukommelse.

Det er seks deler. Den første gir en kortfattet innføring i nervesystemets oppbygning (ca. 15 sider), deretter er det omtale av de viktigste metodene som brukes i artikler boken bygger på. Del 2 omtaler systemer for persepsjon og oppmerksomhet, del 3 hukommelsessystemer, del 4 kommunikasjonssystemer (språk, emosjoner), del 5 høyere funksjoner (bevissthet og eksekutive funksjoner). Siste del omtaler grunnlaget for individuelle kognitive forskjeller og endring av mentale funksjoner ved aldring og sykdom. Det er rikelig med illustrasjoner, i hovedsak figurer fra originalartikler.

Innholdet er oppdatert og gir mye relevant informasjon formidlet med nødvendig kritisk sans. Likevel synes jeg dette er skuffende lesning med tanke på intensjonen å gi bedre innsikt i sammenhengen mellom hjerne og mentale prosesser. Fremstillingen dreier seg for mye om hvor og for lite om hvordan. For en bred allmennhet er *Kognitiv neurovitenskap* for snever og teknisk – den forutsetter i virkeligheten forkunnskaper om hjernens bygning og virkemåte langt utover det som gis i det kortfattede første kapitlet. Et hovedproblem er nok at det i for stor grad presenteres resultater oppnådd med spesielle metoder, fremfor en bred behandling av de spennende temaene som fremkommer av overskriftene. Tilkortkomningen belyser nok egentlig det som er problemet med resultater oppnådd med PET og fMR: De gir mye kunnskap om hvor i hjernen prosesser foregår, men vesentlig mindre om hvordan.

Per Brodal
Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

Lettlesen innføringsbok i ny utgåve

Ohnstad B.

Juss for helse- og sosialarbeidere

4. utg. 427 s. Bergen: Fagbokforlaget, 2009.
Pris NOK 438
ISBN 978-82-450-0813-5

ein har stor tilgang på god faglitteratur på nasjonalspråket. Dette er ei av fleire bøker

som er berekna på studentar i grunnutdanning innanfor helse- og sosialtenesta. Ho kjem no i fjerde utgåve, og det er i seg sjølv eit teikn på at ho forsvarer plassen sin i marknaden.

Dei første delane omhandlar allmenne rettsprinsipp og juridisk metode. Dei følgjande kapitla handlar om dei ulike regulatoriske felta i velferdsretten, slik som sosialrett, helserett, barnevernsrett og trygderett. Til slutt blir fire relevante domar frå Høgsterett presenterte.

Juss for helse- og sosialarbeidere spenner såleis ganske vidt. Det gjer at dette blir ei lærebok for dei som ønskjer ei brei og samanhengjande innføring i feltet, meir enn eit oppslagsverk for dei som søker etter spesifikke juridiske forståingsmåtar eller svar. Det er også den samanhengjande presentasjonen som er den sterkaste sida. Særleg er det vit å få i den første delen, som handlar om prinsipp og metode. Strukturen på kvart av kapitla om dei ulike regulatoriske felta er ulik. Barnevernslovgevinga blir presentert paragraf for paragraf, medan helselovgevinga blir framstilt tematisk. Dette gjer ikkje noko for forståinga av stoffet om ein les frå start til slutt, men det forstyrrar når eg prøver å samanlikne framstillinga av lovgjevinga innanfor dei ulike felta.

Forfattaren tek opp både sentrale tema og tema som er litt meir i utkanten av helse- og sosialretten. Viktig stoff som menneskerettane blir teke fram. Litt særare saker som helseforetaksloven blir òg omtala. Eg saknar lovgjevinga om forskning, og så kunne eg også ønskt meg litt meir som likskapar og ulikskapar mellom etikk og juss. Like eins kunne miljøretta helsevern fått noko omtale, særleg fordi denne boka blir brukt ved utdanning av personell som ganske raskt får leiaroppgåver i den kommunale forvaltninga.

Og så klart finn eg jo nokre detaljar som burde ha vore retta i ei revidert utgåve av ein velbrukt tekst. Det er lenge sidan Stortinget hadde ein sosialkomité (s. 37), og det er ikkje berre legar som kan rekvirere lækjemiddel (s. 53).

For den som ønskjer ei lettlesen innføring i tenkemåtar og normstruktur i den norske velferdsretten er dette eit godt alternativ.

Geir Sverre Braut
Statens helsetilsyn
Oslo