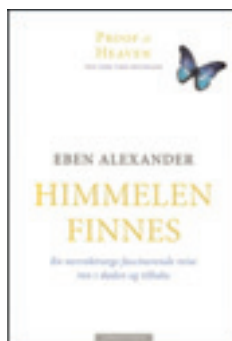


Bare koma?



Eben Alexander
Himmelen finnes
 En nevrokirurgs fascinerende reise inn i døden og tilbake. 231 s. Oslo: Cappelen Damm, 2013. Pris NOK 349
 ISBN 978-82-02-41775-8

Himmelen finnes presenteres som en autobiografisk fortelling om en «nær døden»-opplevelse i forbindelse med encefalitt og påfølgende koma. Forfatteren, som er nevrokirurg, insisterer på at alle fakta er autentiske. Opplevelsene han hadde mens han lå i dyp koma, overbeviste ham i ettertid om at det finnes en annen verden bortenfor denne. Dette er det viktigste han vil formidle.

For min egen del er det mest fascinerende selve bakgrunnsfortellingen: Historien om et adoptert barn som åpenbart har savnet sin biologiske familie og tilstrebte å tilfredsstillende en kravstor adoptivfar som døde før de to fikk snakket ferdig – om en ung mann med lengsel etter fare og spenning og vilje til å gå stadig lenger, en ambisiøs student som gjør en imponerende karriere i et vanskelig felt, en ung forsker som tilsynelatende forguder vitenskapen og dens presise og trygge regler og en kjærlig og hengiven mann og far.

Hele denne livshistorien er elegant flettet inn i selve «komahistorien». *Himmelen finnes* er inndelt i svært korte kapitler, nærmest avsnitt, da de fleste er kun et par sider lange. Denne oppbygningen gjør boken meget leservennlig. Den er dermed også spennende hele veien frem til de siste, lengre kapitlene, hvor fortellingen erstattes med filosofiske betraktninger om dens egentlig kjerne – himmelens eksistens. Den eventyrlige fortellingen om et rikt liv og flott karriere ville i seg selv vært interessant for de fleste. Så kommer den kliniske delen av fortellingen, et usædvanlig nøye beskrevet encefalittkasus, som uten tvil vil være fengende for de fleste leger, ikke bare nevrologer og nevrokirurger.

Om forfatteren makter å godtgjøre at himmelen finnes, blir opp til den enkelte leser å bedømme. Siden beviset befinner seg i selve bevisstheten, vil nok a priori-meninger og overbevisninger være avgjørende, til tross for forfatterens forsøk på å forføre leseren med tanker og resonnementer basert på «vitenskapelige» argumenter. Jeg må innrømme at jeg tenkte på både Descartes og Pascal – den første når forfatteren konstaterer at bevisstheten ikke kan skilles fra omverdenen, den andre når han vil bevise at det er bedre å tro enn å la være.

Uansett er denne boken verd å lese for alle, enten man leser den som roman, som bibliografi, som klinisk historie eller som bevis på et liv hinsides. Essensen forblir komaopplevelsen, skildret på kirurgisk presist og samtidig poetisk vis. Denne vil alltid fascinere oss utenforstående og få oss til å tenke, lure og gruble, kanskje gjelder det især leger som ser denne type tilstand litt for ofte og alltid fra utsiden.

Chantal Tallaksen
 Overlege, Nevrologisk avdeling
 Oslo universitetssykehus

Til støtte for hvem?



Line Christoffersen, Janne Teigen
Når livet slutter før det begynner
 238 s, tab. Oslo: Abstrakt forlag, 2013.
 Pris NOK 345
 ISBN 978-82-7935-351-5

De to forfatterne, som er henholdsvis førsteamanuensis ved Høgskolen i Oslo og jordmor ved Sykehuset i Telemark, har begge, i likhet med denne anmelder, opplevd å miste barn i tilnytning til fødsel. Dette medførte et ønske om å lære mer om hvordan man best kan bistå andre i samme situasjon. Introduksjonen gir en historisk oversikt over håndtering av dødfødte fra ca. år 1030 og frem til 2006. Her anføres: «Først i 1985 ble det igjen tillatt for foreldre å se det døde barnet og ta avskjed med det.» Dette stemmer ikke med anmelders egen erfaring fra 1964. Bokens styrke er likevel at den på ulike måter viser at det fortsatt er store utfordringer når det gjelder helsevesenets kunnskap og håndtering (støtte, informasjon og oppfølging) av foreldres sorgreaksjoner ved perinatal barnedød, slik dette ble beskrevet allerede i 1979 (1).

Forfatterne bygger på egen klinisk erfaring, samtalegrupper og egen kvalitativ forskning. Forskningen omfatter bl.a. intervjuer med 48 mødre og 20 fedre. Generelt synes forfatterne å tillegge foreldres, og spesielt morens, mulighet og antatte behov for å se, berøre og ha det døde barnet i sin nærhet i opptil flere dager, altfor stor vekt. Dette er ikke minst viktig i forhold til lite omtale av risiko for uavsluttet sorgarbeid og posttraumatiske reaksjoner ved disse opplevelsene. Den samme innvendingen gjelder når det understrekes at det fra 1997 ble rett til egen grav også for dødfødte. Flere sitater fra intervjuene beskriver hvordan det å se og å ta fot- og håndavtrykk samt bilder av det dødfødte barnet var veldig viktig for moren. I hvilken grad dette, ut over de individuelle beskrivelsene, kan ha bidratt til en god og meningsfylt bearbeiding av sorgen over det dødfødte barnet blir overhodet ikke drøftet. Siden empiri kan danne grunnlag for god klinisk praksis (i dette tilfellet bl.a. lydhørhet overfor foreldrenes erfaringer, oppfatninger og behov), er jeg bekymret for at de ovennevnte eksemplene bidrar til anbefalinger som ikke nødvendigvis er hensiktsmessige for god mestring av tap og sorg. Jeg savner derfor mer relevant informasjon fra den omfattende litteraturen som nå foreligger om dette temaet, bl.a. om betydning av de berørte foreldrenes bakgrunn og livssituasjon og mestringsevne mer generelt. Søskenes behov for informasjon etc. er knapt berørt.

Etter min mening er forfatternes viktigste budskap at det fortsatt er et stort behov for bedre kunnskaper, kommunikasjon og både muntlig og skriftlig informasjon fra helsepersonell (bl.a. patologer) i tilslutning til dødfødsel, tiden etterpå og neste svangerskap. Av den grunn kan det være viktig for leger å kjenne til bokens innhold. Fordi jeg opplever lite fokus på mestringsstrategier ved sorg og tap, vil jeg personlig være forsiktig skeptisk til å anbefale den til foreldre som har mistet barn i dødfødsel eller til familie, venner og kolleger som møter foreldre i sorg.

Inger Helene Vandvik
 Pensjonert spesialist, Slependen

Litteratur

1. Qvam E, Sommersteth R, Vandvik IH. Fødsel av funksjonshemmet barn og perinatal barnedød. Tidsskr Nor Lægeforen 1979; 25: 1205–8.