



## Subjektiv och objektiv analys av åldrandet

Emmy Gut. **Ålderdomen som erfarenhet. En kvinnlig psykologs upplevelse av åldrandet.** 243 sidor. Stockholm: Wahlström & Widstrand, 1998. ISBN 91-46-17073-1.

*Recensent: Bertil Steen, professor, avdelningen för geriatrik, Göteborgs universitet.*

Det borde egentligen inte vara nödvändigt att recensera en bok till vilken Birgitta Odén, professor emerita i historia och årets mottagare av Nordisk gerontologisk förenings stora pris, skrivit förordet. Dock görs här ett försök – utifrån en mediciners och geriatrikers synvinkel.

### Egen erfarenhet i ljuset av professionellt kunnande

Jag vill gärna börja med Birgitta Odéns inledning av sitt förord, nämligen att »Emmy Gut vill med sin bok delge oss en psykologs erfarenhet av sitt eget åldrande. Men hon vill också tolka sin erfarenhet i ljuset av sitt professionella kunnande. Det betyder att hon analyserar åldrandet både som subjekt och objekt – en spännande kombination och ett ovanligt grepp.»

Ciceros, Platons och von Schultzenheims tankar – som Birgitta Odén berör i sitt förord – om vad vi i dag skulle kunna kalla den enskildes egna förebyggande insatser rymmer sådant som mat och dryck och »vetenskapliga sysselsättningar och övning i dygd». Sådana allmänna råd äger i högsta grad sin giltighet även i dag, i en tid när åtminstone vi medicinare fäster en ibland för stor vikt vid rent medicinska faktorer och insatser hos och till friska och sjuka äldre.

### Flyhänt och vackert språk

Emmy Gut skriver flyhänt och vackert. Ett av många exempel är när hon tecknar sin personliga bakgrund som invandrare från Österrike via USA till Sverige, dit hon kom 1963.

Hon är psykoterapeut med utbildning i Österrike och USA och har varit lärare i psykoterapi på bl a Ericastiftel-

sen. När boken skrevs 1995 var hon 84 år.

### Spänner över för mycket

Boken har tre delar, nämligen »Ålderdomens omvärld», »Ålderdomens påfrestningar» och »Anpassning till åldersförändringar». Sammanlagt har boken tolv kapitel med ett stort antal underavsnitt. Ibland får man en känsla av att författarinnan spänner över för mycket – men hon har ju så mycket att berätta, och hon gör det så gärna och med så stor generositet.

Det bästa i boken är inte »fakta» – som ibland kan vara något ytliga och avhandlas på ett för litet utrymme – jag tänker på avsnitt om hjärnans åldrande, rörlighet och rörelsehandikapp, yrsel samt sömn. Ibland kan man tycka att författarinnan kunde avstått från att spänna över områden innefattande även detta. Men å andra sidan utgör det en bakgrund till vad hon vill berätta utifrån sina psykologiska kunskaper och sin egen erfarenhet. Bäst blir faktabeskrivningarna när det gäller till exempel minne, syn och hörsel – inte minst därför att fakta hela tiden hängs upp på egna och andras erfarenheter, som beskrivs målande och engagerande.

### Självupplevda erfarenheter bra kunskapskomplement

Sådana beskrivningar av självupplevda erfarenheter av åldrandet är värdefulla. För övrigt gäller det också anhörigas upplevelser av åldrande och sjuklighet hos en närstående – jag har till exempel i livligt minne Gösta Bohmans bok »Sagan om Gunnel», som jag recenserade i denna tidning för några år sedan, och som jag tyckte om både professionellt och emotionellt – den är både saklig och känslomässigt engagerande. Jag har med åren kommit till insikt om att en människas djupa penetration av sitt eller en älskad medmänniskas eget åldrande väl kan komplettera kunskaper från till exempel stora befolkningsundersökningar. Det slår mig att översatt till vetenskapens värld är detta jämförbart med djupintervjuer och kvalitativ metodik – fortfarande tyvärr så främmande för många naturvetenskapligt skolade biologer och medicinare.

### Betonar förmågan till anpassning

Bokens väsentliga budskap synes vara att människan långt upp i åren kan anpassa sig till och ha glädje av nya lev-

nadsomständigheter även om denna anpassning ofta kan vara plågsam och ta lång tid. Vad författarinnan talar om är en form av »coping» och kroppens stora kapacitet till kompensation. Hon presenterar vidare migrationens stora betydelse för framtidens äldreomsorg. Och vidare framtonar än en gång barnomsjöns stora betydelse för personlighetsutvecklingen och för möjligheten att hantera det egna åldrandet.

### Rekommenderas till allmänhet och läkare

Emmy Gut lyckas på ett stimulerande sätt karakterisera sitt eget åldrande utifrån sina professionella psykologiskunskaper fördjupade under mer än 50 års yrkesverksamhet. Detta är bokens styrka. Den rekommenderas för läsning till alla blivande äldre och till dem som redan blivit »gamla». Den rekommenderas inte minst till läkare. •

## Lätilläst lärobok i praktisk, geriatrisk medicin

Knut Laake. **Geriatrici i praksis.** 3. utgåve. 426 sidor. Oslo: Universitetsforlaget, 1997. Pris 325 nkr. ISBN 82-00-42970-9.

*Recensent: Sven-Mårten Samuelsson, docent, avd överlege, rehabiliteringsavdelningen, Kirkenes sykehus, Norge.*

Boken »Geriatrici i praksis» utkom med sin första upplaga 1987. Målgrupperna för denna norska lärobok är framför allt medicine studerande och läkare inom primärvården.

Knut Laake, som är professor i geriatrici vid Oslo universitet och överläkare vid geriatrisk avdelning, Ullevål sykehus, är ensam författare.

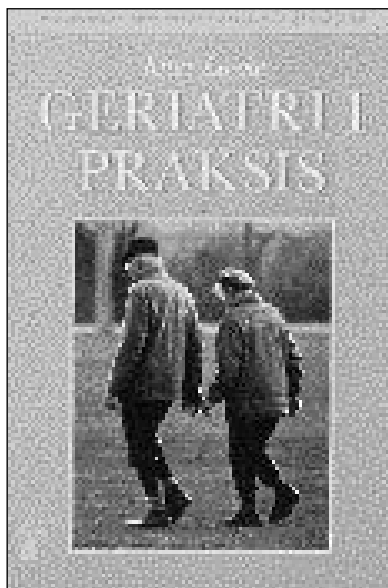
Läroboken är indelad i 54 kapitel jämte ett avsnitt med beskrivning av några vanligt förekommande skalor (MMS, MADRS, Barthels ADL-Index och en ångestskala, HSCL).

### Tonvikt vid diagnostik och behandling

De vanligaste somatiska och psykiatriska hälsoproblemen hos äldre pre-

**ANNONS**

**ANNONS**



senteras. Kapitlen inleds med kasuistik (tänkta för allmänläkaren) eller korta sammanfattningar. I denna upplaga har varje kapitel försetts med aktuella, i huvudsak engelskspråkiga tidskriftsreferenser. Huvudvikten har lagts på diagnostik och behandling, men boken innehåller också kapitel om åldrandeprocessen, förebyggande hälsoarbete för äldre och kommunal äldreomsorg. I den senaste upplagan har sex nya kapitel tillkommit, bl a »Eldre og bilsertifikat» och »Seksuell dysfunksjon i eldre år».

Författaren är specialist i geriatrik och invärtesmedicin och har lång klinisk erfarenhet inom flera invärtesmedicinska specialområden. Hans huvudtes är att grundlig klinisk diagnostik utgör det viktigaste hjälpmedlet för att resurserna inom äldreomsorgen skall kunna utnyttjas på ett optimalt sätt. Avsnitten om diagnostik är särskilt informativa. Författaren kan på ett lättfattligt sätt dela med sig av sin stora kunskap inom både bedside-medicin och utredningsprocessen i geriatrik.

Avsnittet om ålderspsykiatri är mycket välskrivet. Här ges god och fyllig beskrivning av demenssyndromet, Alzheimers sjukdom, vaskulär demens, akut konfusion, depression, ångest, sömnproblem och paranoiska och paranoiska tillstånd. Kapitlet om läkemedelsbruk är också mycket innehållsrikt.

Av de somatiska sjukdomstillstånden ägnas t ex hjärtinsufficiens ett fylligt kapitel. Det är intressant att konstatera att man i Norge främst använder digoxin i de fall digitalterapi är indicerat, medan man i Sverige framför allt

använder digoxin. Argumentet mot användning av digoxin hos äldre är ju att detta preparat har en njurfunktionsavhängig elimination med risk för intoxikation på grund av av den åldersrelaterade nedgången i njurfunktionen.

Ett yttrande vad gäller sjukhemsvård stämmer till eftertanke: »Det är en vanskelig uppgift att vara läkare vid sjukhem! Att ha medicinskt ansvar för sjukhemspatienter är definitivt inte en uppgift för turnuskandidaten (AT-läkaren).» Jämför Sverige, där sjukhemsvården förvisso inte utmärks av god tillgång på geriatriskt utbildade läkare!

### Vissa kompletteringar vore önskvärda

Den senaste upplagan har mer än fördubblat sidantal jämfört med den första upplagan, vilket är ett bevis på den stadigt ökande kunskapsproduktionen inom geriatriken. Fick man önska sig något, borde akut hjärtinfarkt hos äldre ha ägnats ett särskilt kapitel. Inte minst från svenskt håll har den ofta atypiska eller tysta symtombilden vid detta tillstånd beskrivits, exempelvis hos patienter på sjukhem. Avsnittet om infektioner hos äldre kunde ha kompletterats med ett kapitel om sepsis och septisk chock. För att patienter inom äldreomsorgen med septiska tillstånd skall ha chans att överleva krävs ett snabbt agerande, och detta förutsätter ju att vårdpersonal och allmänläkare har adekvata kunskaper så att dessa tillstånd verkligen upptäcks i tid. Kapitlet om rehabilitering i geriatrik kunde ha utökats. Man saknar beskrivning av kontrollerade studier från senare år som bevisat värdet av rehabilitering av äldre. När det gäller behandling av hjerneslag (slaganfall) poängteras med all rätt att akutbehandling på sjukhus kommit starkt i förgrunden senare år. Det kunde kanske också ha nämnts att behandling vid akut slaganfallsenhet från prognostisk synpunkt är till nytta även för äldre och svårt drabbade patienter, vilket ju framkommit inte minst från norskt håll (Trondheim).

Litteraturreferenserna har tillkommit i den senaste upplagan. De verkar ha blivit ditsatta utan samband med texten. Det finns inga hänvisningar från texten till referenserna. I vissa fall relaterar texten till speciella studier men utan att referenser till dessa är medtagna i litteraturlistan.

I det inledande kapitlet ges en generell överblick över biologiskt åldrande. Detta tema utvecklas sedan inte ytterli-

gare, t ex vad gäller det friska åldrandet och skillnader mellan friskt och sjukt åldrande, vilket ägnats stort intresse i t ex de svenska H-70-undersökningarna från Göteborg. Boken skulle naturligtvis ha blivit ännu mera omfattande om sådana teman inkluderats.

Kapitlet »Seksuell dysfunksjon i eldre år» får kanske snart revideras. Det nämns inte att de vanligt förekommande SSRI-preparaten hos äldre män ofta kan ge nedsatt libido och erektionssvikt, och kapitlet har skrivits innan debatten om Viagra brutit ut. Man kan förmoda att geriatrikerna i framtiden mer än hittills kommer att bli involverade i frågor vad gäller problem med sexualitet hos äldre.

### Bra alternativ till befintliga läroböcker

I Sverige finns goda läroböcker i geriatrik skrivna av Svanborg-Steen och Dehlin-Rundgren, som används bl a i grundutbildningen till läkare, och av Olsen-Hellberg (red) et al för utbildningen av vårdpersonal.

I jämförelse med dessa böcker utgör Knut Laakes lärobok ett fint alternativ. Boken kan mycket väl rekommenderas för ovan nämnda grupper. Speciellt gäller det de kapitel som handlar om undersökningar av äldre, ålderspsykiatriska sjukdomar samt läkemedelsbruk. Kunskapen som förmedlas är allmängiltig och inte »typiskt norsk». Boken torde vara särskilt värdefull för sjuksköterskor och annan vårdpersonal inom äldreomsorgen. Boken används i Norge bl a inom sjuksköterskeutbildningen och vidareutbildningen av sjuksköterskor inom geriatrik. Av den anledningen har speciella medicinska termer i görligaste mån avlägsnats ur texten.

De kapitel som handlar om organisation av norsk äldreomsorg har naturligtvis mindre intresse för en svensk läsekrets (utom för recensenten som efter ålderspensionering i Sverige fortsatt som ordinarie överläkare i Norge). Kapitlet »Eldre og bilsertifikat» tar (givetvis) upp körkortsfrågorna ur norskt perspektiv. Det viktiga budskapet är att upptäcka de äldre personer som på grund av sjukdomar, t ex demens, är olämpliga som bilförare. Intressant är att man i de olika nordiska länderna ser väldigt olika på hur detta problem skall lösas. I Sverige har ju Vägverket nyligen utkommit med en mycket intressant skrift i denna fråga: »Äldre bilförars problem i trafiken» (Publikation 1998:63). •