



## Lärobok för alla i världen som möter ungdomar

Kristina Berg Kelly. **Ungdomsmedicin.** 338 sidor. Stockholm: Liber, 1998. Pris ca 515 kr. ISBN 91-47-00020-1.

*Recensent: Björn Kadesjö, skolöverläkare, Karlstad.*

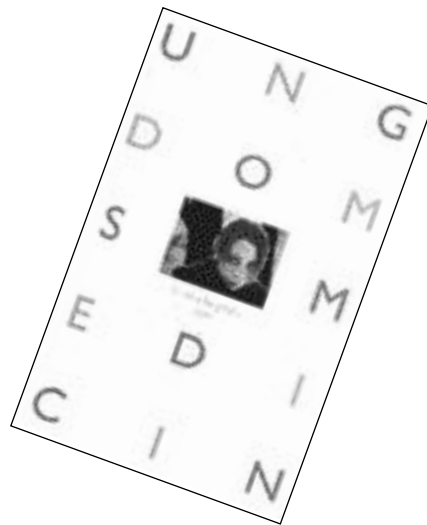
Kristina Berg Kelly har gjort ett pionjärbete med att för svensk hälso- och sjukvårdspersonal sprida kunskap om ungdomsmedicin. Nu har hon sammanställt kunskap och erfarenheter i den innehållsrika boken »Ungdomsmedicin» (i vilken också ingår ett kapitel av gynekologen Agneta Andersson-Ellström om ungdomssexualitet). Den bör bli en lärobok för alla läkare och sjuksköterskor som möter ungdomar. Särskilt angelägen anser jag den vara för de många skolläkare som, ofta med en nästan omöjlig arbetssituation, har en viktig roll för många ungdomar med frågor om sin hälsa.

### Unikt innehåll

Boken är unik genom att den förenar beskrivningar av ungdomstidens psykologiska och kroppsliga kännetecken med tankar om sjuk- och hälsovårdens bemötande, rådgivning och behandling av ungdomar, t ex om hur man tar en bra anamnes eller gör en kroppsundersökning av en ung människa.

Kristina Berg Kellys utgångspunkt är att ungdomar har rätt till åldersadekvat bemötande och behandling var helst de möts inom sjukvården. Hon anser att det finns behov av ungdomsmedicinska mottagningar med bred kompetens och vidgat medicinskt och psykosocialt åtagande som komplement till de konventionella ungdomsgynekologiska mottagningarna. Sådana mottagningar skulle kunna vara spindeln i nätet för kompetens- och kunskapsutveckling beträffande ungdomar med hälsoproblem och andra svårigheter.

Boken presenterar den gemensamma medicinska och praktiskt-psykologiska basen för medicinskt handlande bland patienter i ungdomsåren, oberoende av specifik åkomma. Den handlar om sociala villkor, psykologiska och fysiologiska förhållanden och sjukdoms-



tillstånd som är karakteristiska för perioden, däremot inte om hur man behandlar åkommor som finns också under andra perioder av livet.

### En frisk livsperiod med oroande inslag

Begreppet ungdom jämförs i boken med det engelska begreppet »adulthood», dvs åldersperioden 10–20 år, perioden mellan barndomen och det vuxna livet. Vi har i landet cirka en miljon individer inom denna ålderskategori (20 procent av dessa har invandrarbakgrund, varav en tredjedel själva är födda utomlands). Uppfattningen hos många är att ungdomsåren är den friskaste perioden i livet. I kontrast till detta rymmer ungdomsperioden oroande inslag beträffande ohälsa som är värda att tas på stort allvar, t ex självmordstankar, våld och begynnande missbruk. Ungdomars egen uppfattning om sin hälsa ger också en annan bild. Det framgår bland annat av bokens refererat av de studier av ungdomars hälsa, livsstil och livskvalitet som »Ungdomsmedicinska arbetsgruppen» utfört (de så kallade Q90- och Q94-studierna).

Det är fyra områden som gör ungdomsåren medicinskt specifika. Fysiologin ändras i och med pubertetsutvecklingen. Kroppssammansättning, hormonbalans och metabolism blir annorlunda, och därmed ändras naturlförlopp av sjukdomar. Ungdomsåren innehåller en psykologisk frigörelse och, än viktigare, en drastisk kognitiv utveckling som gör att individen kan utveckla självkännet, analysera sin identitet och ta ställning till sin framtid. Ungdomars risktagande är deras sätt att få ett grepp om sina förutsättningar och vuxenlivets villkor. De är utvecklingsbe-

främjande men medför också hälsorisker. En social utsatthet med intensivt samspel med nätverket utanför föräldrarnas kontroll är ytterligare en aspekt av hälsorisker under ungdomstiden.

### Ny syn på relationerna mellan unga och vuxna

Inom den ungdomsmedicinska traditionen har det funnits en tendens att betona ungdomars frigörelse från sina föräldrar. Konkret uttryckt: ungdomarna skall inte behöva träffa på sina kamraters föräldrar i ungdomsmottagningens väntrum. Därför är det intressant att Kristina Berg Kelly lyfter fram att modern utvecklingspsykologi inte talar om ungdomars behov av att »frigöra sig» från sina föräldrar. I stället talar man om nya och andra relationer mellan de unga och deras föräldrar, ett ömsesidigt beroende, och betonar vikten av att föräldrar ändras med sina tonårsbarn. Detta blir tydligt t ex i arbetet kring ungdomar med kronisk sjukdom.

### Några brister i en i övrigt bra bok

Några brister i boken kan vara värda att kommenteras. Boken saknar i stort referenser. Det gör den lättläst och språket blir ledigt. Men som vetenskapligt skolad läsare störs jag av att det t ex hänvisas till »en studie visar» utan att jag får veta var jag kan finna den. Speciellt som det inte sällan är detaljerade uppgifter som anges.

Bokens styrka är de generella beskrivningarna: så här är det för alla i ungdomsåren. Men ungdomar är inte en homogen grupp. Invandrarungdomar liksom ungdomar med kroniska sjukdomar ägnas med rätta var sitt kapitel. Men också i övrigt är det ju mycket stora variationer inom ungdomsgruppen som får stor betydelse för ungdomsmedicinarens förhållningssätt och tänkande i relation till den man har framför sig, t ex hur man möter en ambitiös och framtidsplanerande ung människa respektive någon med olust efter år av skolmisslyckanden och utan framtidstro.

Jag saknar också en fördjupad diskussion om den svåra balansgång man som ungdomsmedicinare så ofta står i: respekten för den unges rätt att pröva olika livsstilar kontra ansvaret för att uppfatta och ingripa vid problembeteenden. I detta perspektiv finns också behov av att diskutera samarbete med t ex socialarbetare, fritidsgårdspersonal, föreningsledare. Detta kommer förhoppningsvis i nästa bok. •