

tänka själva. Utan lärarstöd är boken en katastrof.

Diskussionen om relationen mellan kriminalitet och «fear of crime» är helt inadekvat med ordval som «exaggerated fear» i relation till faktisk risiko for exponering, påståendet att utsatthet for brott leder till «paranoia» (!), och att «the main reason for the disproportionate fear is mass media reporting and crime fiction». Författarna ogillar uppenbart delförklaringar i termer av biologi som orsak till kriminalitet. Lombroso anges ha tagit störst intryck av frenologi när han utformade sin teori om medfödd kriminalitet (som en delförklaring, socialläkaren Lombroso var väl medveten om att huvudförklaringen till kriminalitet var social). Lombroso använde sin tids dominerande förståelse av psykiska störningar som degenerationsfenomen med rötter i läran om arvssynd – han var inte frenolog. Hans teori anges som «flawed» därför att den var monogenetisk (långt innan Mendels arbete återupptäcktes, kromosomer identifierades och gener beskrevs). Framställningen är helt enkelt grovt ohistorisk när författarna vill demonstrera sin politiska korrekthet. Kritiken av de genetiska studier som antyder att det finns biologiska bidrag till kriminalitet är också missriktad och oinformerad. Mikael Bohmans (och medarbetare) svenska adoptionsstudie är felciterad, vilket gör att den kritik mot slutsatserna som författarna ansätter blir poänglös.

Valet av de biologiska teorier som presenteras är svårbegripligt. Sheldon torde vara fullständigt inaktuell i dag. Eysenck är inte heller purfärsk, särskilt som författarna underlåter att citera fortsättningen i form av «Big 5-traditionen» och heritabiliteten för den typen av basala personlighetsdrag. Mischel däremot (som förnekade existensen av personlighetsdrag) citeras däremot noga (årtalet? – jo minsann, 1968). Psykopati (det överlägset viktigaste forskningsområdet när det gäller individfaktorer och kriminalitet) diskuteras endast som en störning i empatisk förmåga lokaliserad till amygdala. Försöken att formulera en «kriminell personlighet» kritiserar på den grunden att den korsar DSMIIIR-kriterierna för olika personlighetsstörningar. Var och en som undersökt fängelseintagna med personlighetsdiagnostiska metoder vet att det är precis det de gör – de får diagnoser inom alla tre kluster och flera samtidiga diagnoser inom dessa kluster. Felet ligger inte i definitionen av «kriminell personlighet» utan i DSM-systemets fyrkantighet.

Mycket av bokens resonemang hämtas från en bok av Blackburn 1993. Referenslistan omfattar påtagligt många originalreferenser från 1970 och -80-tal; kanske direktkopierade men ej lästa från Blackburns referenslista. Detta blir särskilt tydligt när man redovisar sociala/psykologiska teorier för kriminalitet, och utfallet av behand-

lingsförsök. Social inlärningsteori avfärdas som «deterministisk» – «all behaviour is completely determined by learning». Fenomenet «copy-cat» anges som mekanism bakom kopplingen mellan mediavåld och våldsbrott hos sårbara individer. Ingen referens för utfall av Social Skills Training för fängelseintagna redovisas efter 1989. Risker associerade med behandling nämns inte (psykoanalytiskt orienterad gruppterapi resulterar i att icke-psykopater får lägre men psykopater högre återfallsrisk).

Effekter av fängelsevistelse på återfall redovisas relativt balanserat men följs av slutsatser som inte har minsta stöd i forskning: «a prison represents an extremely adverse environment which has deleterious effects on mental health». Den kritiska distans som författarna visar upp när de redovisar för dem oaptitliga modeller och teorier är här fullständigt försvunnen.

När det gäller brottsförebyggande arbete kan man notera att New York-modellen (som bör karakteriseras som en lågtoleransmodell) här betecknas med sitt öknamn – noll-tolerans.

Om läraren vet vad hon/han gör och är väl inläst på detta breda område så är boken OK. Annars bör den förses med dödskalemärkning.

#### Sten Levander

Allmän psykiatri och rättspsykiatri  
Lunds universitet  
Sverige

### Dansk geriatri

Finn Rønholt Hansen, Claus Moe,  
Marianne Schroll

#### Geriatrici

Basisbog. 221 s, tab, ill. København:  
Munksgaard, 2002. Pris DKK 318  
ISBN 87-628-0382-4



Boken presenteres som en grunnleggende lærebok i geriatri for studenter i medisin, sykepleie, fysioterapi og ergoterapi. Med en så bred målgruppe og drøyt 200 små sider til disposisjon, må man treffe en del valg.

Forfatterens valg har åpenbart vært å få med de viktigste av de spesifikke geriatrike momentene, og utelate slikt som man formoder blir dekket innen andre fagfelt. Prøver man å finne stoff om typiske alderssykdommer som polymyalgia rheumatica, hjertesvikt eller polyneuropati, vil man således bli skuffet. Bokens hovedkapitler er dels bygd opp rundt sentrale geriatrike symptomkomplekser, som smerter, søvnforstyrrelser, sansesvikt, ernæringssvikt og fall, og dels rundt noen

utvalgte diagnosegrupper, nemlig demens, delirium, depresjon, hjerneslag og osteoporose. Disse sentrale kliniske kapitlene rammes inn av innledende kapitler om demografi, geriatrisk arbeidsmåte og grensegangen mellom aldring, sykdom og svekkelse, og avsluttende kapitler om farmakologi, rehabilitering og etikk.

Gitt de valg forfatterne har tatt, har de fått med imponerende mye klinisk relevant kunnskap. Teksten er kortfattet og poengtert, og rådene som gis er ofte svært konkrete. Ikke minst hadde jeg stor glede av kapitlet om ernæring. Det inneholder praktiske og svært konkrete råd om beregning av energibehov og vurdering av næringstilskudd, som jeg ikke har funnet i like lett tilgjengelig form noe annet sted. Boken er skrevet på et lettfattelig og greit dansk som nordmenn neppe vil ha problemer med, og den har en tiltalende layout uten å være spesielt påkostet. Enkelte avsnitt gjelder spesifikt danske forhold med begrenset relevans for norske lesere, men det meste har allmenn gyldighet.

Likevel er det klart at det brede tema-valget i kombinasjon med et lite format gjør at stoffet ikke kan behandles spesielt grundig. Her er for eksempel halvannen side om behandling av demens, to sider om symptomer på depresjon og drøyt en halv side om forebygging av hjerneslag. Hvert kapittel har noen ganske få litteraturreferanser, nesten utelukkende danske. Jeg tror boken kan være godt egnet for sykepleiestudenter, og den vil helt sikkert kunne komme til nytte på sykehjem og i hjemmesykepleien. For leger og legestudenter som er på jakt etter en lærebok i geriatri vil jeg nok anbefale en bok som er noe fyldigere.

#### Torgeir Bruun Wyller

Geriatrisk avdeling  
Ullevål universitetssykehus

### Nyttig informasjonshefte om naltrexon

Liliana C. Bachs, Helge Waal

#### Naltrexon: klinisk bruk av en opiat antagonist – hva vet vi i dag?

36 s. Oslo: Statens rettsstoksikologiske institutt/  
Seksjon for kliniske rusmiddelproblemer,  
Ullevål sykehus/RELIS Helseregion Øst, 2002.  
Pris: gratis  
ISBN 82-91049-34-3

Dette er et hefte om bruk av legemidlet naltrexon i behandlingen av opiatavhengighet. Hefet er bygd over samme lest og har i hovedsak de samme forfatterne som heftet *Buprenorfin i legemiddellassert rehabilitering*, som tidligere er omtalt i Tidsskriftet (1). Naltrexon blokkerer opioidreseptorer og forhindrer dermed at det oppstår en ruseffekt ved inntak av heroin, morfin eller andre opioider. Lege-