

livet som misbruker og den vanskelige, men dog optimistiske veien ut av misbruket, iallfall for de fleste av informantene. I tillegg kommer noen innledende kapitler om bokens bakgrunn, forfatterens vitenskapelige ståsted, noe om selvhjelpsgrupper og en kort referanseliste.

Hvert hovedkapittel innledes med materiale fra Brekkes studie. Her kommer informantene bredt og illustrerende til orde. I det videre omtaler hun mer generelle trekk ved det materialet informantene kommer med. Til slutt fletter hun inn annen litteratur og tar en mer generell diskusjon. Bokens forse ligger i de to første leddene. Brekke skriver godt og nært. Hun er utrolig lojal og empatisk overfor sine informanter og man sitter igjen med en sterk følelse av at man virkelig har lært noe om verden slik den fortøner seg for en misbruker. Selv om det til tider er provoserende å gå inn i alle misbrukerens rasjonaliseringer, er det nettopp det som er denne bokens og den kvalitative studies styrke; at vi trår inn i den kvinnelige misbrukers verdensbilde. Dette illustrerer også hvem boken i første rekke henvender seg til. Brekke skriver i forordet at hun henvender seg til naboer, pårørende, den misbrukende selv og andre som kommer i kontakt med misbrukeren, og kanskje ikke først og fremst til den profesjonelle hjelper. Og her finnes rikelig med materiale til gjenkjennelse og økt forståelse.

Bokens svakhet måtte være den tredje, mer reflekterende, vitenskapelige delen av hvert kapittel. Her savnes noe mer faktakunnskap. Den interesserte leser kunne ha behov for å få flere henvisninger til annen litteratur. Jeg savner sentrale arbeider fra for eksempel Per og Sonja Vaglum (1, 2). Kanskje andre arbeider fra for eksempel Edle Ravndal (3) kunne være vel så sentrale å plukke frem. Og bør det være slik at bare én av i alt 53 referanser er hentet fra tidsskrifter indeksert på databaser som Medline, fra referee-baserte tidsskrifter overhodet?

Dette er dog små innvendinger mot en god bok (og en pen bok!) som jeg ikke vil nøle med å anbefale mine pasienter eller deres pårørende, ja derigjennom også til helsearbeidere.

Jørgen G. Bramness

Statens rettskoksikologiske institutt

Litteratur

1. Vaglum S. Hvorfor drikker hun mye? I: Anthi P, Auestad AM, Haugsgjerd S, Holter PA, Jørstad J, Vaglum S. Psykoanalyse i dag. Oslo: Tano, 1986.
2. Vaglum S, Vaglum P. Alkoholmisbrukende kvinnelige psykiatriske pasienter – en pendlergruppe i helsetesenet? Alkoholpolitikk 1984; 1: 139–45.
3. Ravndal E. Hvordan kvinner selv kan mestre sine alkoholproblemer. Oslo: SIFA, 1982.

Greit nok om manuskriptets gang

Wager E, Godlee F, Jefferson T

How to survive peer review

62 s. London: BMJ Books, 2002. Pris GBP 13 ISBN 0-7279-1686-6



Denne boken er svært kort, men likevel todelt, og retter seg dels mot den som blir bedt om å avgi vurderinger som faglig medarbeider og dels dem som sender manuskripter til vurdering. Tankegangen bak dette avsløres i forordet: Det kan være nyttig for deg som skriver å vite hvordan vurderingen skjer...

Boken er derfor inndelt i følgende korte kapitler: hva er peer review, hvordan gjøre en vurdering, hvordan skrive med tanke på referee-vurdering av manuskripter og søknader, samt et eget kapittel om personlige vurderinger/attester. Det gis også noen råd om mer uformelle tilbakemeldinger på manus, før innsendelse.

To av bokens forfattere har redigert en annen mer omfattende bok om samme tema, og det gjøres flere henvisninger til denne. Slik blir denne boken nærmest å oppfatte som forsmak på dette mer gjennomarbeidede alternativet (1).

Likevel er det langtfra bortkastet å bruke en rolig kveld på dette heftet. De ulike arbeidsformene som brukes i tidsskriftredaksjoner beskrives greit, og problemstillinger som interessekonflikter, åpen/lukket vurdering og valg av faglige medarbeidere gjennomgås kort.

Kapitlet rettet mot faglige medarbeidere er på samme måte kortfattet, praktisk og stort sett lister med gode råd og vink. Her vil de fleste ha et og annet å lære, selv etter flere år i bransjen.

Det nyttigste kapitlet er kanskje det som retter seg mot håpefulle forfattere, der det gis konkrete råd om utformingen av manuskriptet, og ikke minst om revisjonsprosessen og tilbakemeldingen til faglig medarbeider.

Dette heftet vil ikke hjelpe et dårlig manuskript helskinnet gjennom en faglig vurdering. Men det kan sannsynligvis hjelpe mange av oss til å unngå irriterende feil og problemer – og hjelpe både forfatter og faglig medarbeider slik at prosessen flyter lettere.

Lars Aabakken

Medisinsk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Litteratur

1. Jefferson T, Godlee F. Peer review in health sciences. London: BMJ Books, 1999.

Blodtrykk for menigmann

Sheps S, red

Høyt blodtrykk

Lær mer om forebygging og behandling. 157 s, tab, ill. Oslo: Genesis, 2002. Pris NOK 245 ISBN 82-276-0207-5



Boken er beregnet for legfolk og gir leseren en grundig gjennomgang av høyt blodtrykk, både forebygging og behandling. Det gis en nøytral og folkelig fremstilling av de fleste forhold rundt blodtrykk.

Innledningsvis redegjøres det for hva blodtrykk er, og hva som er årsaken til at det blir for høyt. Livsstilinformasjon utgjør den største delen av boken. DASH-studien (Dietary Approach to Stop Hypertension) får en fyldig omtale og føres som bevis for kostholdets positive effekt på høyt blodtrykk. På denne måten gis leseren mye nyttig informasjon om forebygging av høyt blodtrykk. Informasjonen kan lett overføres til praktisk bruk ved matlaging, ved fysisk aktivitet og takling av stress.

Den medikamentelle delen gir kanskje en for grundig gjennomgang av de forskjellige medikamentgruppene som reduserer blodtrykk. Oversetteren har forsøkt å gi en oversikt over medikamenter på det norske markedet, men det forekommer en del feil som hadde vært lett å rette opp.

Hvert kapittel avsluttes med et sammendrag som er meget nyttig for leseren.

Boken inneholder få illustrasjoner og bilder. De som finnes, er lett forståelig. Imidlertid hadde boken vært mer innbydende og forståelig med flere slike fremstillinger.

Mayo-klinikken gir et viktig bidrag til folkeopplysningen. Den er imidlertid skrevet for amerikanere og amerikanske forhold. Oversetteren har forsøkt, men har ikke alltid lyktes, med å gi innholdet et norsk preg. Boken bærer dessverre preg av manglende innsikt i norske medisinske forhold, feiloversettelser og en inkonsekvent bruk av fremmedord. For eksempel heter det ikke epinefrin, men adrenalin som er et relativt vanlig ord på norsk. Videre heter det blodtrykksmålør og ikke sfygmomanometer. Derfor hadde boken vært betydelig mer lesbar og nyttig for norske pasienter hvis dette hadde vært utbedret.

Boken kan være et nyttig oppslagsverk for den som ønsker mer informasjon om blodtrykk, men må nok slåss hardt for å bli solgt i et større opplag.

Endre Sandvik

Stovner legesenter
Oslo