



Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

To bøker om reproduktive problemer

Judith Uytterlinde

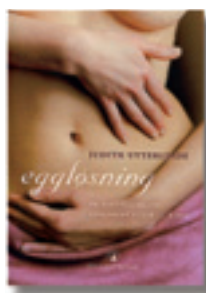
Eggløsning

En fortelling om lengselen etter et barn. 176 s.
Oslo: Gyldendal, 2005. Pris NOK 249
ISBN 82-05-34494-9

Heather Swain

Luscious lemon

320 s. New York, NY: Downtown Press, 2004.
Pris USD 13
ISBN 0-7434-6488-5



Jeg har lest to bøker om uønsket tap av moderskap. Det ene er en selvbiografisk reportasje skrevet av en nederlandske forlagssjef, det andre er en roman skrevet av en amerikansk forfatter. I begge bøkene foreligger

det en «jeg»-stemme, som formidler en historie fortalt til en eventuell leserkrets som er opptatt av personlige erfaringer om spontan abort og ufruktbarhet. I begge bøkene dreier det seg om unge, fremgangsrike, taleføre og lykkelige samboende, senere gifte, kvinner i de mest vellykkede delene av urbant moderne liv i rike land.



Judith Uytterlindes selvbiografiske reise gjennom en spontan abort av tvillinger i andre trimester, påfølgende ufruktbarhet, prøverørs-forsøk, og til slutt adopsjon av to barn (det siste skriver hun bare om i etterordet) er

– for en som har opplevd liknende selv – slik som jeg – gjenkjennelig stoff. Slike opplevelser har vi, slike opplevelser finnes, når man ikke får det til uten problemer. Uytterlinde er åpen om samlivskomplikasjoner, problemer med vennskap som blir anstrengt av forhold til graviditet og barn, svigermors og mormors ønske om barnebarn, og om kompensasjon gjennom engasjement i jobb og selvutvikling. På den annen side er fortellingen på mange måter vanskelig å lese med full overbevisning. Forfatteren problematiserer ikke sin livs-

førsel og sine valg på noen dyp måte, og jeg sitter igjen med et inntrykk av at historien er skrevet med lett penn fordi det hele nå er over; hun fikk en lykkelig løsning og har fått barn gjennom adopsjon, beholdt et lykkelig og seksuelt spennende ekteskap, og fått skrevet en bestselger. Det viktigste budskapet er at infertilitetskrisene, selv om de er mange og slitsomme, ikke velter livsløpet totalt, og at det finnes veier ut av det som ikke nødvendigvis er veien om prøverørsklinikkene. Jeg vet ikke om boken er verdt å lese for folk som ikke selv har hatt slike problemer, men for dem kan det være en salgs gjenkjennelses-aha, som kanskje kan hjelpe en dersom en sitter midt i uføret akkurat nå.

Heather Swains bok er skrevet som en roman, men i etterordet skinner det gjennom at også hun, som forfatter, har hatt en spontanabort. Dette er det jeg vil kalle en typisk amerikansk moderne fortelling om en type amerikansk normativt liv som det ikke stilles særlige spørsmål ved i romanen. Det vil si at jeg som leser ikke utfordres til å tenke nytt omkring min måte å leve på – dette er og blir en beretning om to ting, nemlig om god mat (jeg-stemmen er stjernekokk) og om opplevelsen av hvordan man spontanabort. Etter å ha lest de første 20 sidene hadde jeg lyst til å gi opp hele boken. Men det ble bedre, beretningen om angsten og kommunikasjonssvikten med legen rundt aborten, og tensjonen mellom den ufruktbare hovedpersonen og alle de vellykkede fruktbare selvoptatte kvinnene ellers er ganske tatt på kornet.

Begge bøkene fører meg via beretninger om for meg som lege nokså velkjente medisinske hendelser, inn i en verden der kvinner beretter om sin versjon av opplevelsen av abort og infertilitet. Det er sterke emosjonelle frustrasjoner som spilles ut, spesielt i den amerikanske. Det er allikevel et paradoks at ingen av de to forfatterne klarer å trekke sine historier inn i noen analyse av hva det er som gjør at dette blir så sterkt og så sjokkerende for disse moderne kvinnene. De skriver som om kunnskapen om at slike ting faktiske hender, er helt ukjent for dem på forhånd. Denne moderne formen for reproduktiv fremmedgjøring er kanskje historisk ny, og det er kanskje derfor det skrives slike bøker nå – fordi mytene om at det finnes en universell moderskapsdrift, og at den biologiske klokka tikker så man kan høre det, holdes så effektivt oppe av mediekjøret mot kvinners oppfyllelse av både

morsrollen og den vellykkede karriererollen. Noen bøker for leger er dette ikke. Jeg skulle tro at de av oss som arbeider med disse problemene klinisk, har en dypere forståelse av dilemmaene, konfliktene og den emosjonelle byrden enn disse individuelle historiene klarer å få frem.

Johanne Sundby

Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

Hvordan står det til med forskerne?

Magnus Gulbrandsen, Jens-Christian Smeby, red.

Forskning ved universitetene

Rammebetingelser, relevans og resultater.
225 s, tab, ill. Oslo: Cappelen Akademisk
Forlag, 2005. Pris NOK 298
ISBN 82-02-24233-9



Boken er en del av serien Kunnskapspolitiske studier og er en sammenstilling av studier gjennomført ved Norsk institutt for studier av forskning og utdanning. Senter for innovasjonsforskning (NIFU STEP). Målet

er å «avlive noen myter, nyansere den forskningspolitiske debatten og å få frem en del sentrale spørsmål og dilemmaer», og målgruppen er personer som er opptatt av forskningens vilkår ved universitetene våre – forskerne selv, myndighetene og politikere. Hva er så myten? At forskerne og forskningen har dårlige kår.

Etter et generelt innledende kapittel drøftes rammevilkårene for forskning i fire kapitler. Konklusjonene er at vi bruker dobbelt så mye til forskning ved universitetene i 2001 som i 1981, at antall tilsatte i forskerstilling har økt med 75 % med en tredobling av antallet professorer og fire-dobling av antallet stipendiater, at kvaliteten på doktorgradene er god og at andelen tid brukt til forskning er den samme selv om antallet studenter har økt. I bokens andre del drøftes i to kapitler forskningens relevans. Det pekes på et økt fokus på innovasjon og kommersialisering, men samtidig en stabil andel grunnforskning – selv om sistnevnte er lavere enn i mange andre land. I de tre følgende kapitler doku-

menteres resultatene fra forskningen. Produktiviteten målt som antall publikasjoner per forsker har økt med 30 %. Norske artikler siteres nå mer enn verdensgjennomsnittet, i motsetning til tidligere. Populærvitenskapelig formidling har også gradvis økt, og det er de mest produktive forskerne som også bidrar mest til formidlingen.

Hvorfor dette rosenrøde bildet tegnet av metaforskerne? Dette stemmer ikke med forskernes egne beskrivelser som vi kjenner fra artikler, kronikker og leserinnlegg i medier og fagtidsskrifter. Undertegnede har selv vært med i det «hylekoret». Har vi tatt så feil? Det siste kapittelet, som er det mest spennende siden forfatterne her forsøker å analysere og ikke bare beskrive, prøver å gi svaret. Boken gir ikke ett svar, men beskriver ni hypoteser som forklarer misforholdet mellom et positivt overordnet bilde og en utbredt misnøye blant forskerne selv. Er det en Matteus-effekt som er problemet: mer til de beste og mindre til de fleste? Ser vi en proletarisering slik det også har vært drøftet for legenes rolle med mindre autonomi og fleksibilitet og økt kontroll og rapportering?

I Forskerforbundets medlemsblad Forskerforum er boken nylig blitt omtalt. Mellom linjene leser vi at dette er et bestillingsverk fra departementet. Slike beskrivelser gir på mange måter forfatterne rett: Forskerne bruker sutring som strategi. Som forskere må vi tåle å bli tittet i kortene. Kanskje er ikke vi selv de mest etterrettelige i vurderingen av egne rammevilkår. Boken bør leses og debatteres.

John-Arne Røttingen

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Kort og informativt om prøvetaking

Astrid Mette Husøy, red.

Blodprøvetaking i praksis

120 s, tab, ill. Oslo: Akribe, 2005.

Pris NOK 229

ISBN 82-7950-099-5



Hver dag rekvirerer de fleste leger en rekke blodprøver. Korrekt prøvetaking og oppbevaring er nødvendig for riktige svar. *Blodprøvetaking i praksis* er den første norske boken som handler om dette. I Norge er det

bioingeniørene som har ansvaret for blodprøvetaking på sykehus, og disse er først og fremst målgruppen, samt helsesekretærer og sykepleiere som er involvert i prøvetaking.

Fremgangsmåte, utstyr og komplikasjoner rundt prøvetaking er godt beskrevet, og tillegges naturlig nok mye vekt. Infeksjonsforebygging, både med tanke på

pasient og prøvetaker, har fått et eget kapittel. Her finnes også en gjennomgang av prosedyrer ved kontaktsmitte og luft-smitte. Urinprøver er også omtalt, og mest nyttig er nok delen om feilkilder ved strim-meltesting. Bakerst er det en ordliste over faguttrykk som er brukt.

Tatt i betraktning hvor mange beslutninger som tas på bakgrunn av nettopp prøvesvar, var det nok på tide med en norsk lærebok. Temaet er viktig, og blodprøvetaking har konkrete konsekvenser for klinisk praksis. Erfarne prøvetakere kan for eksempel redusere antallet forurensede blodkulturer. For oss som ikke tar prøver så ofte, kan det være greit med en oppfriskning og oppdatering på dette området også, slik at svarene vi får blir best mulig.

Marit Tveito

Medisinsk avdeling
Molde sykehus

Det yngste medisinske fakultet i Norge jubilerer

NTNU Det medisinske fakultet

Det medisinske fakultet

Forskning og utdanning gjennom 30 år. 248 s, ill. Trondheim: NTNU, 2005. Gratis

ISBN 82-91557-07-1



Boken handler om hvordan Det medisinske fakultet i Trondheim ble til. Oppgaven er utfordrende. Hvem skal – eller kan – fortelle historien og hvem fortelles den til? Dekanus i jubileumsåret, Gunnar

Bovim, beskriver veivalget i en innledende hilsen: «Det medisinske fakultet NTNU er i den heldige situasjon at historien fortsatt kan fortelles av dem som skapte den.»

Nettopp her ligger så vel styrken som svakheten i dette bokprosjektet. Med fortellende aktører får vi et meget interessant kilde-skrift med mange detaljer som ellers ville gått tapt. Men det er også en skildring farget av de beslutninger aktørene gjorde. Var det forsvarlig å gå i gang med den usle bevilgningen som ble gitt i starten? Ville det kan hende blitt en bedre prosess som hadde kostet pådriverne mindre om de hadde gitt seg bedre tid? Det slår meg at det var typisk norsk å ta et skippertak som dette. Slik hadde f.eks. aldri svenskene startet et nytt medisinsk fakultet. Men uansett er resultatet blitt meget bra. I dag – 30 år etter – er Det medisinske fakultetet i Trondheim en fremtidsrettet organisasjon med mye god forskning og fornøyde studenter, og med et forbilledlig godt forhold til sin omliggende Helseregion Midt-Norge. Alt dette tjener våre kolleger i Trondheim til stor ære.

Fremstillingen er delt i sju kapitler: historien, organiseringen, studiet, forskningen, strategien og samarbeidspartnerne, mens det siste kapitlet presenterer noen fremtids-typer. Hvert kapittel er delt i artikler skrevet av ulike forfattere, noe som har resultert i mange unødige gjentakelser. Ganske uforståelig og irriterende er forfatterens navn trykt med en nærmest «usynlig» sølvfarge. Hvis meningen er at presentasjonen skal fremtre mer helhetlig ved at det store antall forfattere forsøkes gjemmes bort, så er resultatet mislykket.

Dette er et viktig kildeskrift, men neppe noen oppskrift for personer som ønsker å etablere og bygge opp et nytt medisinsk fakultet. For ingen kan regne med å ha en urkraft på laget slik Jon Lamvik fungerte de første år. Men kompleksiteten kommer godt frem, likeså snubletrådene. Likevel bør historien om fakultetet i Trondheim med fordel skrives av en historiker med ørneblikk.

Stein A. Evensen

Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

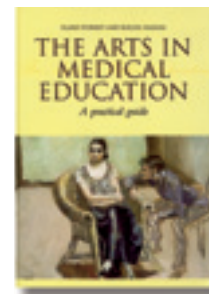
Instruktivt om kunst i medisinsk utdanning

Elaine Powley, Roger Higson

The arts in medical education

A practical guide. 140 s, ill. Oxon: Radcliffe Publishing, 2005. Pris GBP 40

ISBN 1-85775-626-6



Boken *The arts in medical education* er skrevet som en praktisk veileder i bruk av kunst innen medisinsk utdanning. Begge forfatterne er erfarte engelske allmennpraktikere som har invitert to andre fagpersoner til

å skrive innledningen og et kapittel om uttrykksterapi. Boken bygger på forfatterne erfaringer som veiledere og kursledere innen spesialistutdanningen i allmenn-medisin. De sier kort at de opplever at kunst bidrar til å gjenopprette balansen mellom anvendelsen av vitenskapelig kunnskap og prosedyrer på den ene siden og det å forholde seg til pasienters historier, miljø og erfaring med sykdom på den andre. Stort mer ønsker de ikke å si for å legitimere sitt prosjekt som er helt uten festtaler eller høytsvevende filosofiske utsagn. Forfatterne går derimot rett på sak med det mål for øye å si noe om «how to do it».

Boken omhandler mange ulike kunstuttrykk som litteratur, lyrikk, musikk, billedkunst, skulpturer og andre kunstverk i omgivelsene, film og drama. Forfatterne gir konkrete råd og anvisninger for hva ved disse uttrykkene de mener er viktig i under-