

Anmeldelser er godt stoff i Tidsskriftet.

Vi vil gjerne ha tips om bøker og andre publikasjoner som bør anmeldes

## Trenger vi egentlig bøker lenger?

Spørsmålet i tittelen er alvorlig ment. Hvis jeg ønsker svar på et medisinsk spørsmål eller en oppdatert oversikt om et emne, slår jeg ikke opp i en bok. Jeg finner heller frem til en fersk oversiktsartikkel og annen kvalitetssikret informasjon på Internett. Fagbøker har vanligvis ikke gjennomgått ekstern fagfelleevaluering slik som tidsskriftartikler. Ikke sjelden er referansene et par år gamle ved utgivelsestidspunktet, og søkbarheten er dårlig. Papirbøker er ofte u håndterlige og tar mye plass. Likevel er det lite som tyder på at den medisinske fagboken er truet. Tilgangen på nye titler og nye utgaver er stor. I Tidsskriftet forsøker vi å holde leserne oppdatert. I 2009 hadde vi 308 anmeldelser (1).

Anmeldelser har vært en del av Tidsskriftet siden starten. I første årgang i 1881, den gang det het *Tidsskrift for praktisk Medicin*, sto den første anmeldelsen på trykk. Det omtalte verket var et kirurgisk-anatomisk atlas av prosekter og marinelege Johannes Lie (1831–1917). Den anonyme anmelderen la vekt på forfatterens store arbeid i lys av «vore tarvelige literære Forhold» (2). Vi har fremdeles et særlig øye for nettopp nasjonale – og nordiske – utgivelser.

I prinsippet kan kritikk ha minst fire ulike funksjoner. Den *journalistiske* funksjonen er å opplyse om nye utgivelser, den *rådgivende* er å fortelle mottakerne om verket er leseverdig eller ikke, den *perspektiverende* skal hjelpe dem å forstå verket på en annen måte og oppdage nye sider ved det, mens den *estetiske* eller *underholdende* funksjonen kommer frem der anmeldelsen i seg selv er verdt å lese, uavhengig av om man er interessert i det anmeldte verket eller ikke. Sakprosa-kritikken i avisene er god på de to første punktene, dårligere på de siste (3). Det gjelder nok også i Tidsskriftet. En grunn er at våre anmeldelser vanligvis er korte. Veiledende omfang er 200–450 ord (4). Vi ønsker å fortsette den linjen, av hensyn til både anmeldere og lesere. De siste årene har vi imidlertid i spesielle tilfeller åpnet for mer omfattende anmeldelser på en eller to sider. Da blir de to siste funksjonene, de perspektiverende og de estetiske, desto viktigere.

Forfattere og kritikere har laget ti bud for fagbokkritikk (5). Det tiende budet lyder: «Du skal vise ansikt.» Det er viktig med temperatur og personlig engasjement. En anmelder skal ikke være redd for å vise hvor vedkommende selv står, men kritikken skal være saklig og konstruktiv (6). Man skal felle en grunnlagt dom over verket. Selve essensen i en anmeldelse er nettopp *vurderingen* (7). I en rekke studier er det dessuten påvist at det er få kritiske bok-anmeldelser (8). Men det er forskjell på kritikk og polemikk (åttende bud). Iblant får redaksjonen henvendelser fra anmeldere som sier at den tilsendte utgivelsen ikke fortjener spalteplass og at de ikke har lyst til å bruke tid på å utforme en negativ anmeldelse. Nettopp slike bøker kan det være viktig å anmelde, til opplysning for kolleger. En kritikk kan også bidra til faglig debatt.

Hva som skal anmeldes, er en redaksjonell vurdering, hvor vi tar i betraktning relevans og aktualitet for Tidsskriftets målgruppe. I de senere år har vi anmeldt ikke bare medisinske utgivelser, men også litteratur, filmer og elektroniske medier. Redaksjonen velger en anmelder vi antar vil være egnet til oppgaven. Terskelen er lav. Slik forsøker vi å rekruttere flere kolleger til å skrive. Vi mottar

gjerne forslag på både bøker og potensielle anmeldere, men vil ikke ha spontant innsendte bidrag. Ta kontakt med redaksjonen dersom du har tips om en bok eller noe annet som bør omtales (4). Anmeldelsene er mye lest – mange fatter interesse for utgivelser utenfor eget felt. De kan dermed også ha en slags dannelsesfunksjon, de holder oss orientert om hva som foregår ved grensene av vårt eget fagområde.

Interessekonflikter er i de senere år blitt et stadig viktigere tema innen medisinsk publisering – men det har i liten grad omfattet bok-anmeldelsene (9). Heller ikke i Tidsskriftet har vi stilt formelle krav til anmelderen, men vi har bedt om å få beskjed dersom det er vanskelig å foreta en objektiv vurdering pga. personlige bånd, konkurranseforhold o.l. Vi vil nå be også bokanmeldere deklare potensielle interessekonflikter, men de vil kun komme på trykk dersom det er noe å melde.

Anmeldelsene er under press i mange tidsskrifter. En grunn er at de ikke bidrar til impaktfaktoren (10). Av de «fem store» – *The Lancet*, *BMJ*, *Annals of Internal Medicine*, *New England Journal of Medicine* og *JAMA* – er det bare *JAMA* som fremdeles har tradisjonelle bokanmeldelser i noe større omfang. Det trengs en klar prioritering dersom man ønsker å opprettholde sjangeren. Det krever tid og penger å velge ut bøker, holde kontakt med forlag, sende bestillinger, registrere innkomne bøker, skanne forsider, forespørre og purre anmeldere osv. Sjangeren er også truet fra andre kanter. Innen samfunnsfag og humanistiske fag har anmeldelsene tradisjonelt stått sterkt. Lange og grundige faglige omtaler fyller fagtidsskriftene og har fungert som viktig fagfelleevaluering (post-publication review). Med tellekantsystemet i academia gir slike faglige bidrag liten uttelling, og det er blitt vanskeligere å rekruttere skribenter.

Samtidig som mange tidsskrifter nedprioriterer anmeldelser, vokser alternativer frem. Nettbokhandler, biblioteker og nettsider inviterer til leseranmeldelser. Disse vil antakelig få en enda viktigere rolle i fremtiden (3). Selv om slike anmeldelser neppe vil ta plassen fra de tradisjonelle, er de et nyttig supplement. Medisinske fagbøker og tilhørende anmeldelser har nok fortsatt fremtiden for seg.

**Erlend Hem**  
medisinsk redaktør

### Litteratur

1. Søk i tidligere omtaler av bøker. Tidsskrift for Den norske legeforening. [www.tidsskriftet.no/?a=bokoversikt](http://www.tidsskriftet.no/?a=bokoversikt) [16.4.2010].
2. Anmeldelse. Tidsskrift for praktisk Medicin 1881; 1: 175–6.
3. Bakken J. Sakprosa-kritikk og kriterier. Anmeldelsenes funksjon i norsk dagspresse. Prosa 2010; nr. 2: 18–25. <http://prosa.no/artikkel.asp?ID=619> [16.4.2010].
4. Anmeldelser. Forfatterveiledningen. Tidsskrift for Den norske legeforening. [www.tidsskriftet.no/index.php?nota\\_id=524](http://www.tidsskriftet.no/index.php?nota_id=524) [16.4.2010].
5. Ti bud for melding av faglitteratur. Norsk faglitterær forfatter- og oversetterforening. [www.nffo.no/dav/25bde440b0.pdf](http://www.nffo.no/dav/25bde440b0.pdf) [16.4.2010].
6. Bean WB. Some musings on reviewing medical books. Arch Intern Med 1956; 97: 497–501.
7. King LS. The book review. JAMA 1968; 205: 343–4.
8. Hartley J. Reading and writing book reviews across the disciplines. J Am Soc Inf Sci Technol 2006; 57: 1194–207.
9. Davis RM, Neale AV, Monsur JC. Medical journals' conflicts of interest in the publication of book reviews. Sci Eng Ethics 2003; 9: 471–83.
10. Toner PG. Who wants book reviews? J Pathol 1997; 183: 127–8.