

kan boken være nyttig og gi innsikt i kvinners liv på en oversiktlig og grei måte.

Kapitlene inneholder en rekke konkrete opplysninger og helsetips om de fire stadiene i kvinnens liv: pubertet, fertil alder, perimenopause og postmenopause. Temaer som sex i alle aldre, seksuelt overførbare sykdommer, vektøkning i alle aldre, metabolsk syndrom, helsesjekker osv. er skrevet balansert og greit i en lett og kåserende stil. Layouten er tiltalende. Målgruppen er alle som er opptatt av bedre liv og helse. Språket er enkelt, og faguttrykkene forklares i stor grad, men man trenger nok noe basiskunnskap innen medisin og fysiologi for å ha godt utbytte.

Gillian McKeith er ganske kontroversiell i England (og USA), og hennes kvalifikasjoner og ernæringsråd har møtt mye kritikk fra fagfolk. Hun er kanskje best kjent for boken *You Are What You Eat* (1), som har solgt i millionopplag, og man kan se henne på TV i England, Canada og USA.

Dette er absolutt ingen medisinsk lærebok, men den kan være verdifull på sin måte og kan godt leses av helsepersonell som ønsker en bredere og mer populistisk tilnærming til emnet.

Inger Øvertlie

Bayer Schering Pharma
Oslo

Litteratur

1. McKeith, G. *You Are What You Eat*. 1. utg. London: Penguin Books, 2004.

Praktisk handbok om sædanalyser

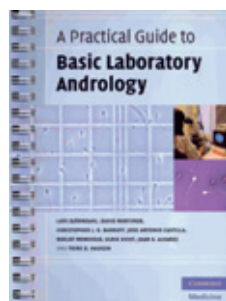
Lars Björndahl, David Mortimer,
Christopher L.R. Barratt et al.

A practical guide to basic laboratory andrology

336 s, tab, ill. New York, NY: Cambridge

University Press, 2010. Pris USD 59

ISBN 978-0-521-73590-2



Dette er ei laboratoriehåndbok for andrologiske laboratorium, fertilitetsklinikker, klinikker og andre fagfolk med interesse for mannleg fertilitet.

Forfatterne har til hensikt å betre standardiseringa og kvaliteten på

sædvurderingar og andre andrologiske laboratorieprosedyrer, samt å betre forståinga og dermed det kliniske bruksområdet av sædanalyseresultata og andre spermvurderingar.

Førekosten av mannleg subfertilitet er aukande over heile verda. Ved utgreiing av den mannlige partnaren i eit subfertil par vil

sædanalyser gje viktig informasjon om mannen sin reproduktive funksjon. Rett bruk av sædanalyseresultata og hensiktsmessig fortolking, andre laboratorieundersøkingar og fysisk undersøking av mannen er av grunnleggjande betydning for å stille riktig diagnose og tilby eventuell vidare behandling.

Ved fertilitetsklinikkar vil resultatata av sædprøvene nyttast til å velje den behandlingsforma som ein trur vil gje paret best sjanse til å lukkast. Sidan det ikkje eksisterer nokon absolutte grenseverdiar for val av behandling, og det faktum at kvaliteten på sædprepareringa også har innverknad på sluttresultatet, kan dette bidra til forvirring om sædsvaret si betydning for behandlingsutfallet. Til dømes er oligospermi og asthenospermi kvantitative termar som ikkje eignar seg som kvalitative termar av di dei i liten grad beskriv mannen sitt reproduksjonspotensiale. Forfatarane har difor utelate desse termene og oppmodar lesarane om å gjere det same. Dei ynskjer med dette å bidra til å fjerne misoppfatningar og mistydingar omkring normalområde og referanseverdiar som vert nytta ved sædanalyser.

Boka er oversiktleg og delt inn i 12 kapitlar. Etter ei grei innføring i grunnleggjande mannleg fysiologi og spermatogenese, tar forfatarane føre seg praktisk utføring av grunnleggjande og utvida sædanalyser (manuelle og dataassisterte), samt ulike funksjonstestar for spermier. Derneft finn ein utførlege skildringar av korleis ein preparerer spermier, frå ejakulat eller kirurgiske uttak, til bruk ved assistert befruktning, samt kryopreservering av spermier og drift av spermbiobankar. Det er eigne kapittel om kvalitets-sikring, akkreditering og risikostyring av andrologiske laboratorium, samt ei kort innføring i reproduksjonstoksikologi. Illustrasjonane er mange og gode. Fargebileta er av god kvalitet, men kunne med fordel vore plassert i tilslutnad til den aktuelle teksten.

Forfatarane gjev ein grundig gjennomgang av den vitenskaplege bakgrunnen for dei ulike analysane og metodane som vert skildra, etterfølgd av grunnjevne fortolkingar av analyseresultat og metodeval. Dette kan vere nyttig i klinikarane sin dialog med laboratoria, men aller viktigast: i kommunikasjonen med pasientane og kva informasjon og råd dei bør få.

Eg kan trygt anbefale boka til andrologiske laboratorium og fertilitetsklinikkar. Den har pasienten i fokus og vektlegg kvalitet i alle ledd ved utføring av analyse- og behandlingsarbeid, samt gjev råd om korleis resultat kan presenterast i ein klinisk kontekst.

Siren Skrede

Seksjon for assistert befruktning
Kvinnesklinikken
Haukeland universitetssykehus

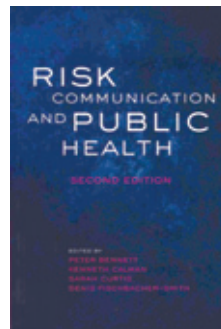
Innsiktsfullt om risiko, formidling og folkehelse

Peter Bennett, Kenneth Calman,
Sarah Curtis et al, red.

Risk communication and public health

2. utg. 339 s, ill. Oxford: Oxford University Press,
2010. Pris GBP 35

ISBN 978-0-19-956284-8



Boken omfatter 20 essays fra 33 forfattere inklusive de fire redaktørene. Som tittelen angir legger bidragsyterne hovedvekten på hvordan man kommuniserer risiko innen folkehelseområdet, hva som blir kommunisert,

og til dels av og for hvem. Den er delt i tre hoveddeler som omfatter: Risikokommunikasjon og allmennhetens forståelse av usikkerhet innen folkehelseområdet, Risikokommunikasjon innen folkehelseområdet i praksis og Om organisering av forberedelse for, og reaksjoner ved trusler mot folkehelsen.

Første utgave kom i 1999. Redaktørene argumenterer for en ny omarbeidet utgivelse ved at risikobildet endrer seg. I dag er terrorrusselen stadig tilstedeværende, influensaepidemier har tiltrukket seg mer oppmersomhet, overvektsepidemien er blitt global, samtidig som tidligere trusler fortsatt er til stede. Nyhetsrapporteringen er blitt en 24-timers kontinuerlig prosess med øyeblikkelig oppdatering, og tiden for kontroll av holdbarheten i hva som blir rapportert, er blitt tilsvarende forkortet. Vi vet mer om hvordan risiko oppfattes, og samspillet mellom tillit (eller fravær av denne) til myndigheter og egne oppfatninger. I essayene behandler forfatterne dette teoretisk og med konkrete eksempler som evakuering av storbyer ved åpenbare trusler, strålefarer i storbyer, vaksinasjoner og bivirkninger, matsikkerhet, barneulykker, medias rapportering og troverdighet. Eksemplene er for en stor del hentet fra Storbritannia, men er ikke mindre allmenngyldige av den grunn. Av de teoretiske betraktningene vil jeg spesielt fremheve føre-var-prinsippet som er behandlet i en egen artikkel.

Essayene dekker mange og ulike områder, og boken kan gi et sprikende inntrykk. Bidragene er trolig i liten grad samordnet annet enn etter de tre hoveddelene. Dette er ikke noen sterk innvending. Forfatterne er åpenbart meget familiære med sine områder, og redaktørene har en imponerende og bred bakgrunn. Den bør leses og befinne seg i hyllene hos dem som er ansvarlige for folkehelsearbeidet også i Norge, og ikke minst i ulike redaksjoner og hos nyhetsfor-

midlere. For den allminnelige «risikoorienterte» vil deler være av stor interesse, men det er ingen lærebok om risiko.

Dag S. Thelle

Avdeling for biostatistikk
Universitetet i Oslo

Atferdsavtaler – er de til nytte?

Børge Holden, Jonny Finstad, red.

Atferdsavtaler

Et hjelpemiddel til å velge hensiktsmessig atferd. 216 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010. Pris NOK 299
ISBN 978-82-05-39876-4



Ifølge forfatterne og min egen oppfatning etter å ha lest denne boken, er svaret ja. Deres beskrivelser og argumenter virker overbevisende. En forutsetning for å oppnå gode resultater med atferdsavtaler er ressurser, tålmo-

dighet og fantasi. I de første fire kapitlene får man en teoretisk innføring i atferdsanalyse som grunnlag for å utarbeide atferdsavtaler, basert på prinsipper om frivillighet og medvirkning i utformingen, i tillegg til tilstrekkelig forståelse og språkfunksjon hos brukeren. Målet er å redusere uheldig, destruktiv og uakseptabel atferd ved hjelp av et avtalesystem som kan styrke konstruktiv atferd ved bruk av såkalte forsterkere (belønning). Valg av forsterkere som appellerer til brukerens ønsker og behov, er avgjørende for deres motiverende kraft til fremdrift i prosessen.

I mange tilfeller er flere behandlere/hjelpere/personale involvert med en klient som trenger atferdsavtaler. Da er det avgjørende at alle involverte er samkjørte og opptrer likt overfor klienten, slik at han/hun ikke blir forvirret ut fra forskjellige signaler og reaksjoner.

I de øvrige kapitlene presenterer forfatterne kliniske eksempler på klienter med tilstander/diagnoser som gjennom atferdsavtaler er i stand til gradvis å snu negativ atferd over i positive former. Jo mer kompliserte avtalene er, desto mer krever det samkjøring og møter mellom de involverte ansatte, både seg imellom og med brukeren.

Det gjør inntrykk på undertegnede som psykiater å lese i kapittel 8 om «Petter», en lett utviklingshemmet, utagernede 50-åring som oppholdt seg på psykiatrisk institusjon, hvor han fikk store doser nevroleptika. Etter

grundig forarbeid med atferdsavtalen bidro gjennomføringen over tid til det resultat at medikamentene kunne reduseres vesentlig, noe som igjen bidro til at han ble mer våken og kunne samarbeide bedre om avtalen.

Ellers blir man i øvrige kapitler introdusert for kliniske eksempler ved tilstander som AD/HD, Aspergers syndrom, lett utviklingshemming og skolevegning. Skribentene forteller også om en fengselsinnsett, antisosial psykiatrisk pasient.

Forfatterne legger i kapittel 2 frem en liste over tilstander der atferdsavtaler ikke er indisert. Da kan det virke noe selvmotsigende når det et par sider lenger ut hevdes: «Alt i alt er det liten tvil om at atferdsavtaler kan brukes i nær sagt hvilken som helst sammenheng». Profesjonsmarkeringen i form av «redusering» av akademisk kompetanse i forhold til annen utdanning hadde vært unødvendig å markere.

Redigeringen er god, og layouten er tiltalende. De anførte innvendingene til tross, dette er en verdifull bok som mange helsearbeidere vil ha nytte av å lese. Den vil være anvendelig ikke bare for dem som kommer i kontakt med den typen klienter som er beskrevet her, men også for andre som trenger å vite om at slik tilnærming er tilgjengelig.

Tore Gude

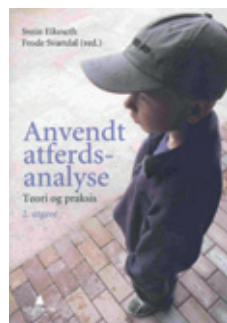
Modum Bad
og
Avdeling for atferdsfag
Universitetet i Oslo

Atferdsterapi heter nå atferdsanalyse

Svein Eikeseth, Frode Svartdal, red.

Anvendt atferdsanalyse

Teori og praksis. 2. utg. 518 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010. Pris NOK 598
ISBN 978-82-05-39067-6



Målgruppen er universitets- og høyskolestudenter med interesse for atferdsanalyse og læringspsykologi, men boken er også beregnet på fagfolk som bruker atferdsanalyse, eller ønsker å kjenne til

hvordan den kan brukes, i terapi av f.eks. autisme, AD/HD, problematferd, fobier eller visse somatiske lidelser.

Det er 23 kapitler og like mange bidragsyttere. De første 200 sidene er teori og de neste 290 praktisk anvendelse av atferdsanalyse.

Norsk Atferdsterapeutisk Forening ble dannet i 1973. I takt med utviklingen innen faget heter foreningen nå Norsk Atferdsanalytisk Forening. Atferdsterapi ble utviklet i opposisjon til både psykoanalyse og biologisk psykologi, og denne boken har preg av både å være en lærebok og et kampskrift. Den er ikke spesielt polemisk i form eller innhold, men er likevel et innlegg i debatten om atferdsanalysens fremtid og plass innen psykologi, psykiatri og andre samfunnsområder, f.eks. skole og lederutvikling. Kapitlene i den praktiske delen gjenspeiler de tilstandene hvor atferdsanalysen i dag har funnet en sentral plass, som autisme, AD/HD, atferdsforstyrrelser og utviklingshemming. For leger kan det være interessant å vite at det er egne kapitler om angstlidelser, kroniske sykdommer som epilepsi og astma, kroniske smerter og rus. Teoridelen er dominert av definisjon og forklaring av sentrale begreper og virker for undertegnede tung og vanskelig absorberbar. Dette er en faglig dialekt som for de innvidde selvfølgelig er sterkt meningsbærende og interessant, men den krever konsentrasjon og høy motivasjon for å trenge inn i. Det finnes et utall begreper, men mange av dem benyttes lite i den praktiske delen. Jeg tror atferdsanalysen vil kunne få større faglig utbredelse om man la mer vekt på å forklare de viktigste begrepene på en mer lettfattelig måte. De begrepene som dominerer i praksis, er operant og klassisk betingning, og begge disse er allerede inkorporert og adoptert av andre terapiretninger, f.eks. kognitiv atferdspreget terapi. Det samme gjelder til en viss grad ACT-behandling (Acceptance and commitment therapy), på norsk «Aksept- og forpliktelsesterapi», som er omtalt i et eget kapittel. Man skulle derfor tro at det var grunnlag for godt samarbeid mellom atferdanalytikere og f.eks. kognitive terapeuter. Hvis lesing av denne boken er operant atferd, vil etter min mening teoridelen kunne virke som en negativ forsterker, mens praksiskapitlene kan ha en positiv forsterkende effekt og øke sannsynligheten for at leseren vil ønske å lære mer om atferdsanalysen.

Forfatterne gir en grundig innføring i atferdsanalysens teoretiske grunnlag og en praktisk og nyttig oversikt over den kliniske anvendelsen.

Ingvard Wilhelmsen

Institutt for indremedisin
Universitetet i Bergen