

Forutsetningen for å beskrive et så viktig og interessant felt som menn, maskulinitet og helse, skulle altså være til stede.

Boken er delt inn i tre hoveddeler. Innledningen har tittelen *What is the point with this book?* – noe som jeg selv spør meg om etter å ha lest den. Første del har tittelen *Current issues and debates in the field of men's health and masculinities*, annen del *Popular conceptions of men's health and well-being*, og del tre heter *Men, masculinities and illness*. Boken munner ut i et etterord med tanker omkring hva som bør skje videre vedrørende forskning på menns helse. Men dessverre drukner forfatterens intensjoner i til dels lange og vanskelige setninger. Tekstene har stadig henvisninger til andre forfattere og forskere uten at de, etter min mening, klarer å bringe frem noen klargjørende konklusjoner. Dette synes gjennomgående i alle kapitlene, til tross for at forfatterne er anerkjente innenfor sine respektive felt. Boken hadde klart stått seg på også å ha med en medforfatter til i forfatterpanelet, f.eks. en lege, med en serbiologisk forankring. Layouten er rotete og til dels dårlig, noe som gjør det vanskelig å lese og slå opp i boken. Dette siste skyldes også i stor grad selve innbindingen.

Målgruppen er antakeligvis ikke leger. Jeg leste boken med et håp om at den skulle være et viktig bidrag til nettopp leger og annet helsepersonell som har interesse for temaer relatert til kjønnsforskning med fokus på menn og menns helse. Der ble jeg skuffet.

Haakon Aars

Institutt for klinisk sexologi og terapi
Oslo

Et varslet justismord?

Lars Gule

Den fjerde opphengingen

Beretningen om et varslet justismord og en profesjonsstudie av aktøransvar.

614 s. Larvik: Ariadne forlag, 2010.

Pris NOK 449

ISBN 978-82-90477-47-4



En mye brukt metafor for en politietterforskning er at det er som å legge et puslespill; et puslespill der man ikke på forhånd vet hva bildet skal forestille, der noen brikker mangler, er ødelagt eller hører

til et helt annet bilde. Dette puslespillet kan i prinsippet alltid legges på nytt, og kanskje bitene nå vil danne et annet bilde.

Lars Gule vil legge puslespillet på nytt i en mye omtalt sak, der en av hans nærmeste kolleger, en forsker fra Bangladesh, er anklaget og dømt for konemishandling. Gule mener å kunne vise at dette er «et varslet justismord», der det meste har sviktet, både politietterforskningen, de rettsmedisinske sakkyndiges arbeid, domstolenes behandling og medias dekning av saken.

Boken bærer først og sist preg av å være et forsvarsskrift, og Gule legger ikke skjul på at han samarbeider nært med den tiltalte forsvarer. I tillegg hevder han at boken også skal være en «vitenskapelig avhandling» om hvorfor og hvordan en etterforskning kan svikte. Disse delene er i liten grad skilt fra hverandre, noe som er synd, for de avsnittene som på generelt grunnlag omhandler forståelse og forklaring (hermeneutikk) innenfor rammen av strafferettspleie og profesjonsutøvelse, har enkelte interessante betraktninger, likeledes noen av forslagene til kvalitetssikring av bevisvurdering.

Forfatteren hevder ellers: «Det er ikke nødvendig for forskningen at forskeren er nøytral i forhold til resultatet i en bestemt sak for å leve opp til forskningens normer og standarder.» Ikke alle vil være enig med ham i det. Han omtaler ulike former for skjevhet (bias) som kan skade en etterforskning, men han synes å bagatellisere sin egen forforståelse som kan føre til systematiske skjevheter i konklusjoner, selektive siteringer og tendens til sirkelargumentasjon.

Gules engasjement i saken er så sterkt at det går ut over troverdigheten i hans argumentasjon, uavhengig av om han har rett eller ikke i sine anklager. Et eksempel: Når Gule kritiserer kvaliteten på de rettsmedisinske erklæringene, støtter han seg på vurderinger av en person som har vært partsoppnevnt sakkyndig for forsvarersiden. Dersom han virkelig hadde ønsket en uhildet og faglig kompetent vurdering, burde han heller ha henvendt seg til relevante fagmiljøer i et av våre naboland. Det kan se ut som han forventer selvstendig etterforskningsaktivitet hos de sakkyndige i et omfang som i alle fall denne anmelderen er ukjent med fra norske rettssaler. Han formulerer forslag til mandat for de medisinske sakkyndige med spørsmål som åpenbart går utenfor deres kompetanseområde, samtidig som han et annet sted kritiserer at de sakkyndige i sine erklæringer går utenfor sitt kompetanseområde.

Boken er for øvrig tunglest, full av gjentakelser og digresjoner og med mange skrivefeil.

Christian Lycke Ellingsen

Avdeling for patologi
Stavanger universitetssjukehus

For tynt om personlegdomsforstyringer

Jeffrey E. Young

Kognitiv terapi

Personlighetsforstyrrelser. 119 s, tab.

København: Hans Reitzels Forlag, 2009.

Pris NOK 175

ISBN 978-87-412-5304-6



Skjematerapi er ei retning innan kognitiv åtferdsterapi, særskild retta mot personlegdomsforstyringar, utvikla av Jeffrey E.

Young. Young sjølv beskriv det som ein kombinasjon av kognitiv åtferdsterapi, gestaltterapi, objektrelasjons-

terapi og psykoanalytisk terapi.

Forfatteren vender seg til alle som jobbar med psykisk sjuke menneske, i første omgang psykologar og psykiatrar. Men boka skal vere så lett tilgjengeleg at andre interesserte også vil kunne lese ho.

Boka er delt i tre delar. Første del omhandlar teorien bak skjematerapi, andre del case-formulering og pasientvurdering, og i tredje del ser ein på endringsstrategiar. I tillegg er det eit appendix med eit spørjeskjema som er nytta, og ei pasientrettledning. Det er fire tabellar som knyter eit tenkt pasientkasus til begrepa. Boka er ikkje gitt ut på norsk, men omsett til dansk.

I innleiingskapitlet går forfatteren gjennom dei 18 skjema han nyttar. Skjema er ikkje undersøkt empirisk enno, og ein betraktar framleis begrepa som spekulative. Pasientvurderinga baserer seg på spørjeskjema, bruk av medier, til dømes bøker og filmar, og relasjonen til terapeuten. Case-formulering er ei samanfatning av innsamla informasjon, og påvising av korleis skjema, kjensler, noverande utløysande faktorar, terapeutisk relasjon og tidlegare livshendingar heng saman. Endringsstrategiar deler ein inn i kognitive, opplevingsorienterte, interpersonelle og åtferdsmessige intervensjonar.

Originaltittelen er *Cognitive Therapy for Personality Disorders: a schema-focused approach*, og det kan gi eit feilaktig inntrykk at boka handlar om tradisjonell kognitiv åtferdsterapi når ein har utelate å nemne skjematerapi i omsetjinga.

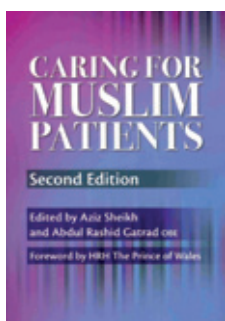
Boka er berre på 119 sider. Det positive er at det er fort gjort å lese den, og den er lett å ta med seg. Det negative er at ein ikkje går grundig gjennom materialet, og det fins til dømes ikkje stikkordregister. Mange av spørjeskjema som ein har referert til, er ikkje oversatt til norsk, og gjer denne tilnærminga mindre tilgjengeleg i norsk klinisk praksis.

Det er brukt eit tenkt pasientkasus for å illustrere gangen ved skjematapi, men det bidreg ikkje til å belyse teorien på ein meningsfull måte. Boka blir rett og slett litt for tynn, bokstaveleg tala.

Jeanette Bjørke-Bertheussen
Psykiatrisk divisjon
Stavanger universitetssjukehus

Nyttig om den muslimske pasient

Aziz Sheikh, Abdul Rashid Gatrad
Caring for muslim patients
2. utg. 158 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe, 2008.
Pris GBP 25
ISBN 978-1-85775-8122



Målgruppen er medisinsk personell, fortrinnsvis ikke-muslimer, som har å gjøre med muslimer i sitt daglige arbeid. Utgangspunktet er hvordan kroppslige og mentale, her religiøse, prosesser kan

spille sammen både som årsak til sykdom, i hvordan pasienter opplever sin sykdom, og hvordan slik sykdom kan overvinnes og behandles.

Pasienten har en sykdom eller plage, men for oss å forstå ham/henne best mulig, bør vi foruten å vite om de kroppslige funksjonene, også ha kjennskap til vedkommendes eksistensielle ståsted. Kunnskap om religion, som det kalles, eller eksistensiell orientering, kan være viktig i møtet med pasienten.

Og det er kanskje riktig, som det heter i forordet, som er skrevet av prins Charles, prinsen av Wales (f. 1948), at respekt for både åndelige og fysiske sider ved menneskers liv er spesielt sterk i islam. I hvert fall ligger det i forfatterens intensjon å gjøre behandleren bedre kjent med den religio-

nen. Forfatterne forsøker videre å motvirke fordommer, feiloppfatninger og stereotypier som noen hver kan ha med seg, i møte med muslimer.

Boken gir et godt utgangspunkt for dette. Forfatterne presenterer grunnleggende kunnskaper i en lettlest og oversiktlig form. Den inneholder også korte kasuistikker og anekdoter som på en god måte illustrerer de poengene og den kunnskapen som blir lagt frem.

Jeg anbefaler boken. Den bør leses av enhver behandler som omgås muslimske pasienter, og som ikke allerede har godt kjennskap til islam. Kun én innvending kan jeg anføre. Boken kan i sin fremstilling av islam gi leseren et inntrykk av en religion, eller et eksistensielt system, som vil kunne virke tradisjonelt og statisk. Dynamikken i troen og systemet, som gjør den til en utfordring også i dag, kommer ikke klart nok frem. I den sammenhengen kan stoffet stå i fare for å underbygge stereotypier, i stedet for å motvirke dem. Ellers er det spennende lesning.

Trond Ali Linstad
Urtehagen legekantor
Oslo

Subspesialisert anestesi

Ian Shaw, Chandra Kumar, Chris Dodds, red.
Oxford textbook of anaesthesia for oral and maxillofacial surgery
337 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 95
ISBN 978-0-19-956421-7

Dette er en ny, oppdatert, rikt illustrert og informativ lærebok om anestesi for maxillofacial kirurgi og tannbehandling. De kirurgiske behandlingsmetodene spenner derfor over flere subspecialiserte områder i norsk medisin og kan ha interesse for flere kirurgiske spesialiteter, tannleger så vel som anestesileger.

I det første kapitlet, *The history of dental anaesthesia*, gir forfatterne en interessant og meget leseverdige beskrivelse av anestesilogiens historie. Videre presenterer de

lærebokkapitler med oversikt over pre-anestesiologisk vurdering, luftveissikring, tra-keotomi, regionalanestesiteknikker, smertetilstander osv. – alt med spesiell relevans for disse pasientkategoriene og typene inn-grep. Kapitlene er skrevet av forfattere med ulik spesialkompetanse. Redaktørene har lyktes bra med å uniformere kapitlene, og det er liten grad av overlapping eller åpnebare motsigelser. Når et tema dekkes dobbelt opp i to kapitler, virker det på meg som om det er riktig og fornuftig. Da kan leseren kan velge å lese ett kapittel og finne utfyllende og tilstrekkelig informasjon om alle relevante aspekter innen kapitlets tema. Referansene er relevante og nye, ja faktisk helt opptil 2009. Jeg oppfatter boken som faglig oppdatert, dog med forbehold om at jeg ikke har tilstrekkelig oversikt innenfor alle fagfelt som dekkes. Alle forfatterne er britiske. Den språklige kvaliteten er god, av og til underholdende god.

Redaktørene har lagt stor vekt på at innholdet skal være forskningsbasert. Det er ingen tvil om at boken gjennomsyses av vurderinger rundt nivå av vitenskapelige bevis. Imidlertid kan det virke underlig når man i kapitlet om smerter i kjeve og ansikt gjentatte ganger angir om en studie er utført i henhold til CONSORT-retningslinjer eller ikke. CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials) er en internasjonalt anerkjent metode for gjennomføring og beskrivelse av randomiserte kontrollerte studier, og de fleste tidsskrifter krever i dag at manuskripter er utarbeidet etter denne malen. I kapitlet om orofacial smerte tror jeg det kunne vært utelatt, ikke minst fordi dette ikke er nevnt i de øvrige kapitlene.

Vil jeg bruke boken i fremtiden? Og vil jeg anbefale den, og i så fall til hvem? Jeg kommer til å plassere den i nærheten av de operasjonsstuene på Rikshospitalet hvor vi utfører øre-nese-hals-kirurgi, plastikkirurgi og avansert ansikts- og kjevekirurgi. Anestesileger og alle kirurger innen dette fagfeltet vil ha glede av å lese den.

Leiv Arne Rosseland
Anestesi- og intensivklinikken
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet