

bok recensioner

Bra introduktion till kvalitativ forskningsmetodik

BERTIL CARLSSON

Kvalitativa forskningsmetoder för medicin och beteendevetenskap

Stockholm: *Almqvist & Wiksell* 1991, 115 sidor.

Det börjar komma rätt många böcker som presenterar och diskuterar de s k "kvalitativa" forskningsmetoderna. Bertil Carlssons bok är helt klart bland de bättre. Boken riktar sig i första hand till forskarstuderande som tidigare läst någon grundbok eller deltagit i seminarier om "kvantitativa" metoder. Detta motiverar Carlsson med att den som tar sina första steg på den medicinska och beteendevetenskapliga forskarbanan bör börja med att lära sig metodiken för "kvantitativa" undersökningar av det enkla skälet att metoderna är väl utvecklade, väl prövade och flitigt använda.

Inledningsvis försöker Carlsson klargöra vad som menas med uttrycken "kvalitativ forskning" och "kvalitativ metod". Någon riktig definition åstadkommer han inte, men genom att anknyta till synsätt och perspektiv inom historia och etnografi lyckas han förmedla grundidéerna. Den tradition som är förhärskande inom dessa discipliner kallas ofta "hermeneutik" och innebär att forskaren inte bara konstaterar och registrerar ett visst be-

teende, utan att hon försöker förstå vad beteendet innebär för den eller de individer som studeras. Beteckningen "hermeneutik" används här som ett samlingsnamn för en rad olika synsätt, inklusive fenomenologi, etnometodologi, symbolisk interaktionism och fenomenografi. De metoder som används för att åstadkomma sådan förståelse kallas ofta "kvalitativa".

Carlsson anknyter till distinktionen mellan nomotetiska och idiografiska forskningstraditioner (inte "*ideografiska*" som han skriver). Medan de idiografiska traditionerna fokuserar på vad som är konkret, individuellt och unikt, fokuserar de nomotetiska på det som är gemensamt för sådana företeelser. Idiografen är intresserad av rumsligt och tidsligt sammanhängande fenomen för dess egen skull (t ex vårdkulturen på en viss avdelning under en viss tidsperiod). Nomotetikern, däremot, är intresserad av typer av fenomen. Hon eftersträvar att formulera och testa hypoteser om lagbundenheter (t ex effekter av en viss typ av behandling på en viss typ av patienter).

Till kategorin "kvalitativa" metoder räknar Carlsson i första hand fria, utforskande djupintervjuer, deltagande observation, samt analys av skriftligt källmaterial. Möjligheter och problem med de olika metoderna beskrivs på ett pedagogiskt föredömligt sätt. Speciellt uppskattar jag Carlssons diskussion av de "kvalitativa" undersökningarnas trovärdighet. Frågor om validitet och reliabilitet är inte bara aktuella inom den s k "kvantitativa" forskningen. Även för "kvalitativ" forskning måste man kunna göra troligt att de metoder som används förmår fånga den verklighet man vill förstå, och att andra forskare (åtminstone i princip) med den aktuella metoden ska kunna studera samma verklighet och komma fram till likartade resultat. Boken avslutas med ett kapitel som handlar om redovisningen av "kvalitativa" undersökningar.

Uttrycket "kvalitativ forskningsmetod" föranleder en kommentar. Finns det inget bättre namn? Att skilja de två forskningstraditionerna åt med

termerna "kvalitativ" och "kvantitativ" är inte bara missvisande. Det ger lätt den helt felaktiga föreställningen att det inom den ena traditionen är förbjudet att använda siffror och inom den andra påbjudet att enbart använda siffror. Så är naturligtvis inte fallet. Inom den "kvalitativa" traditionen finns mycket som med fördel kan sägas med siffror, och inom den "kvantitativa" traditionen finns mängder av överväganden som överhuvudtaget inte kan uttryckas med siffror.

Jag har tyvärr inget bättre förslag till terminologi. Men bristen på bra samlingsnamn gör att man i varje enskilt fall bör försöka att mer precist ange vad det är fråga om. Allmänt accepterade och beskrivande uttryck som "ostrukturerad intervju", "deltagande observation" och "textanalys" borde fungera bra i de flesta situationer.

Till slut. Det är ett nöje att kunna rekommendera Carlssons bok som en första introduktion till "kvalitativ" forskningsmetodik. I synnerhet bör de som socialiseras i den "kvantitativa" traditionen läsa boken. Enligt mina erfarenheter finns hos sådana personer ofta påtagliga brister vad gäller elementära kunskaper om andra forskningstraditioners synsätt och perspektiv.

Tore Nilstun

Det bidde en vårdcentral

ROLF Å GUSTAFSSON, ANITA CARLSON, JAN HENRIKSSON

Kan vården demokratiseras? Dialog & förändring i offentlig sektor

Arbetslivscentrum Stockholm 1991, 207 sid.

Boken redovisar ett forskningsprojekt i anslutning till planeringen av en vårdcentral och ett vårdhem på Ekerö utanför Stockholm. Projektet planerades ursprungligen av Bertil Gardell

och avsåg att belysa personal- och brukarinflytande i planeringsprocessen. Rolf Gustafsson är sociolog och uppenbarligen bokens huvudförfattare, Anita Carlson psykolog och Jan Henriksson professor i arkitektur vid KTH.

Rolf Å Gustafssons framställning av sjukvårdens organisation och funktion är mycket präglad av en politisk ideologi, som idag ter sig något nattständen. Sjukvården eftersträvar av historiska skäl i första hand att genom behandling av akuta somatiska sjukdomar rädda arbetskraft åt samhället. Militären och kyrkan har format sjukvårdens organisation och läkarnas inflytande betingas i första hand av att de tillskansat sig ett yrkesmonopol långt innan de representerade en medicinsk vetenskap värd namnet. De verkligt värdefulla erfarenheterna finns i stället hos undersköterskor och sjukvårdsbiträden liksom hos patienterna och deras anhöriga.

Men om man tränger igenom detta ideologiska utanverk hittar man i själva redovisningen av projektet åtskilligt av intresse för den som vill förstå hur dagens sjukvårdsplanering fungerar. Det finns bl a mycket åskådliga diagram, som visar de reella (till skillnad från de planerade, som man vanligen får se) tidsförloppen i planeringsarbetets olika nivåer. Andra diagram visar hur enskilda individer (och rimligen den information de representerat) rört sig inom nätverket. Man kan avläsa stillestånd och diskontinuitet i anslutning till landstingsval etc. Vad man ytterligare skulle ha önskat sig är en redovisning av hur några enskilda frågor – t ex förslag från vårdpersonalen – vandrat och hanterats i nätverket. Rimligen har dock detta varit svårt att analysera med den retrospektiva metodik, som man tydligen använt.

Redovisningen av de olika arkitektförslagen är fascinerande att ta del av, även om en del av illustrationerna kunde ha varit tydligare. Projektet passerar olika stadier med torn, tunnel och en lång glasad byggnad med kafeteria och restaurang. En bärande tanke under en fas av planeringen var att ge

det hela en karaktär av italiensk småstad på en kulle.

Vad blev det då av det storslagna byggnadsprojektet? Det bidde bara en vårdcentral – av ekonomiska skäl! De som deltagit i planeringen som representanter för vårdpersonalen hade intresserat sig mycket för vårdhemmet och serviceboendet och var givetvis besvikna.

Boken är ett drama värt att läsas – om det är en tragedi eller komedi är en smaksak.

Bengt Wadman

Värdefullt och trosvisst om döden

ELISABETH KÜBLER-ROSS

Döden är livsviktig

Natur och Kultur

Med nyfikenhet och spänd förväntan började jag läsningen av Kübler-Ross bok "Döden är livsviktig. Om livet, döden och livet efter döden". Boken är lättläst samt varmt humoristiskt skriven. I det första kapitlet får man lära känna glimtar av Kübler-Ross barn, att hon var trilling och att hon tidigt bröt upp för att söka sin egen identitet. "Som trilling kan man bokstavligen falla död ner utan att någon skulle lägga märke till det." När Kübler-Ross var 19 år for hon till ett koncentrationsläger i Polen där hon kom i kontakt med mänskligt lidande, något som kom att sätta djupa spår i hennes liv. Med denna erfarenhet for hon tillbaka till Schweiz och läste medicin. Som ung läkare kom hon sedan att hamna på ett sjukhus för schizofrena patienter i USA. Där lärde hon sig betydelsen av symboler och symbolspråk. Den första delen av boken behandlar främst detta och döende barns upplevelser.

Kübler-Ross menar att människor över hela världen använder sig av symbolspråk när de befinner sig i kris.

Hon skiljer här mellan det symboliska icke verbala språket och det symboliska verbala språket. Genom symboler berättar patienterna om sina ouppklara problem för den som är beredd att lyssna. Det är inte patienten som värjer sig, det är vår egen rädsla som stoppar upp många väsentliga samtal, säger Kübler-Ross. Barnens teckningar, collage eller dikter kan förmedla information och förståelse av barns situation och om vad barnet vet om sin sjukdom. Hon tolkar teckningar utifrån en Jungiansk modell där teckningen/collaget illustrerar förfluten tid, idag och framtid. De fall hon redovisar är även exempel på hur hon följer sin intuition och ställer raka frågor, ibland som liknelser, till barn och föräldrar. Barn som har lidit får gamla, visa själar och är mycket mer mogna än friska barn, barn som har skyddats från svårigheter.

Enligt Kübler-Ross finns det en mening med allt lidande. Inget sker av en slump. Livet är som en enda stor läxa, och man får inte svåra läxor än man klarar av. Dessa läxor är heller inte negativa.

Kübler-Ross menar att vi måste lära oss se allt detta svåra som gåvor, utmaningar som vi kan klara av. Varje svårighet blir en möjlighet till växt, och att växa och mogna är meningen med själva tillvaron på jorden. Smärtan, det svåra, skall betraktas som en gåva som hjälper oss att växa. Det är här det blir svårt att följa Kübler-Ross. För bakom tankarna om lidandets mening finns även predikningar om eget ansvar och om att "järnet måste härdas". Man får inte mer än man tål. Svårigheter i livet och döendet förenklas och det blir svårt att ta boken till sig, även om man kan känna igen delar från den egna erfarenheten. Författaren ger dock en hel del konkreta tips som är både värdefulla och enkla att förverkliga.

Som en röd tråd genom boken går budskapet om hur väsentligt det är att kunna upptäcka och bearbeta egna ouppklarade problem. Klarar man av detta och har tillräckligt med egen trygghet så kommer man inte att bli ut-

bränd. Utbrändhet finns inte, säger hon, om vi är naturliga och kan behålla känslor som fruktan, sorg, vrede, svartsjuka och kärlek naturliga, och inte förvandlar dem till onaturliga känslor.

Kübler-Ross har här även synpunkter på hur man i ett framtida idealsamhälle bör satsa på barn och gamla för att optimera möjligheterna för människorna att leva ett bra liv. Barnen har mycket att ge de gamla och omvänt. Den trygghet detta skulle föra med sig skulle gagna alla. Vi skulle då inte bli lika rädda för sjukdom och död. Döden är inget farligt, inget onaturligt, utan framställs nästan som något vackert och åtråvärt, "som då fjärligen lämnar kokongen och blir verkligt fri".

Den senare delen av boken handlar om nära-döden-upplevelser. Kübler-Ross beskriver några av de många berättelser hon tagit del av och människor hon aktivt observerat. Hon har funnit några gemensamma drag i nära-döden-upplevelsorna bl a frihet från smärta, en total medvetenhet och ett ljus som beskrivs som ljusare än ljus. Och upplevelsen är att personen är omsluten av ovillkorlig kärlek.

Jag tycker boken delvis är förförisk. Den är humoristisk och predikande på en gång, delvis mycket spekulativ, där Kübler-Ross slår fast som sanningar det vi vet mycket litet om. Mitt i det humoristiska predikandet finns undertoner som kan skapa skuld. Det är svårt att följa alla turer när man inte kan dela Kübler-Ross religiösa övertygelser.

Det finns också en tendens till förenkling och schablonisering, exempelvis tesen att alltid följa sin intuition. Jag tänker särskilt på relationen vårdare-patient. Jag är rädd att om man oreserverat ger sig hän åt intuitionen kan man göra mera skada än nytta. Därmed inte sagt att inte intuition är viktig. Tvärtom, Men som även Kübler-Ross påpekar, måste man ha stor självkänedom och veta vad som driver ens handlande. Härför krävs både mognad och djup kunskap. Om Kübler-Ross gett exempel där hon kommit

fel när hon följt sin intuition skulle hon ha kunnat fördjupa budskapet genom att tillföra en dimension av ödmjukhet och visat på det komplexa i lidandet.

Boken är så trosvisst skriven att det känns som man nästan hädar när man kritiserar framställningen. Den är läsvärd, men man bör läsa den med ett kritiskt sinne på grund av allt för långtgående förenklingar av det vi inte känner till.

Britt-Marie Ternstedt Östman

Sjukdom och tillfrisknande i ett kultursociologiskt perspektiv

PIA RAMHÖJ

Livsform och alderdom Hvordan aeldre mestrer et midlertidigt sygdomsforlop

Akademisk forlag 1991.

Vad vill det säga att vara gammal och sjuk? Hur hanteras sjukdomen? Hur ser anpassningen till sjukhusvistelsen ut? Vilka omständigheter påverkar rehabilitering? Det är frågor som ligger i botten av Pia Ramhöjs avhandling *Livsform och alderdom*.

Författaren vill visa hur kulturspecifika livserfarenheter och värderingar skapar olika sätt att hantera sjukdomen, liksom skillnader i det sätt på vilket man förhåller sig till sjukvården (behandling, omsorg, personal).

Den empiriska studien omfattar 30 patienter i åldern 65–95 år. Samtliga har behandlats för bruten lårbenshals. De intervjuades vid tre tillfällen – kort efter operationen, samt två respektive fyra månader efter olyckan. Vid varje tillfälle genomfördes test av mobilitet och av ADL-nivån. Huvuddelen av analysen är dock baserad på det material som samlats in genom kvalitativa metoder, observation och tematiserade intervjuer.

Livsformsperspektivet utgör analysens teoretiska ram. Begreppet livsform förenar livsvillkoren (de materi-

ella betingelserna) med livsstil eller levnadsvanorna. Det handlar om att sätta in människors vardagliga praxis i en helhet och visa varför de tänker och handlar som de faktiskt gör. Varje livsform har sin egen rationalitet.

Uppdelningen i karriärens och lönearbetets livsform samt den självständiga livsformen har hämtats från den danska etnologen Thomas Höjrups 70-tals studie "Det glemte folk". Livsformsanalysen har under 80-talet kompletterats med typiskt kvinnliga kategorier, "baklandskvinnan" och "humor", benämningar för hemmafrun inom karriärens respektive lönearbetets livsform. Även denna terminologi har styrt grupperingen av intervjupersonerna i *Livsform och alderdom*.

Ett centralt begrepp i analysen av patienternas sjukdoms- och vårdrelation är begreppet mestring/coping. Olika definitioner diskuteras och Aaron Antonovskys bestämning ställs i förgrunden. Här är det i första hand resurser som är rotade i människors eller gruppens psykologiska, sociala eller kulturella erfarenheter som fokuseras. Författaren är dock kritisk mot en objektiv värdering av resurser och copingstrategier. Sammanhangets betydelse betonas. En framgångsrik hantering av stressfulla livshändelser avgörs inte i första hand av tillgång till utifrån fastställbara resurser. Det handlar snarare om graden av överensstämmelse mellan de resurser, som uppövats genom livshistorien och systemets (i detta fall sjukvårdens) krav och begränsningar. Bokens viktigaste tes som konkretiseras när studiens kvalitativa data tolkas är att de copingstrategier som tas i bruk under sjukdomsförloppet, i mötet med sjukvården är livsspecifika.

I den självständiga livsformen slår självständighetsideologin igenom på alla punkter. Strävan tillbaka till ett livslångt försvarat oberoende kan påskynda tillfrisknandet men i situationer med långvarigt eller permanent beroende av vård kan denna strävan bli en barlast som gör anpassning svår. Den typiska copingstrategin kan be-

skrivas som en förmåga att överskåda en livssituation och bevara sin autonomi så långt det är möjligt.

Den gamle karriärsmannen som hela sitt liv har bundit sin identitet till ställning/makt i arbetslivet upplever nu frustration placerad som patient längst ner i en hierarki, där förväntningar på direkt kommunikation med de han ser som bärare av inflytande och kunskap inte så lätt låter sig realiseras. Hans resurs beskrivs som förmågan att planera sitt rehabiliteringsförlopp i överensstämmelse med sina behov och intressen.

Den som finner sig bäst tillrätta i sjukhusmiljön är karriärsmannens hemmahustru. Baklandskvinnan är van vid att andra människor gör saker för henne. Hon är därför benägen att betrakta personalen som uppapperskor och kan bli urtypen för den krävande patienten. Hon har samtidigt inordnat sitt liv efter krav som makens karriär har ställt och styr nu med detaljer för att skapa sig en personlig nisch i sjukhusmiljön. Hennes livsformsrationalitet fungerar skulle man kunna säga.

Husmor, som framförallt har varit till hands för att ta sig an sina närmaste och tillgodose deras behov har däremot svårt att känna sig väl till mods som mottagare av andras omsorg i ett system där hennes resurser inte kan tas till vara. På samma sätt som i den självständiga livsformen kan dock hennes längtan att återvända till det egna reviret och återta herraväldet över hemmets organisation, bli en resurs för tillfrisknandet.

Lönearbetaren framställs som sin hemmahustrus motsats. Han växer smärtrfritt in i institutionsmiljön, intresserar sig för personalens problem, solidariserar sig med deras situation. Hans copingstrategi beskrivs i termer av flexibilitet och anpassning till institutionsmiljöns rytm och krav. I boken framtonar bilden av lönearbetaren, som nu med all rätt åtnjuter den offentliga service han själv varit med om att lägga grunden till.

Inför beskrivningen av lönearbetaren blir jag dock tveksam.

Endast en manlig patient inom lö-

nearbetets livsform finns med i undersökningen. Arbetar man med kvalitativa metoder finns förvisso inga kvantitativa mått som ska tillgodose för representativitetens skull. Det är mättnadskänslan som avgör när det är dags att lämna fältet. Men det är alltför lätt att finna motbilder till den välanpassade lönearbetaren. Hos lönearbetets män möter man ofta stoltheten över att orka mycket och inför sjukdom och kroppslig svaghet ligger upplevelsen av att vara förbrukad, utan värde, nära till hands.

När det gäller den frustrerade karriärsmannen som känner sig degraderad i ett system där hans beslutskompetens inte räknas vill jag poängtera att det är viktigt att livsformstolkningen inte utråder maktperspektivet. I sjukhusmiljö som i skola, i den äldre som den yngre generationen – mekanismer för förtryck och underordning är de samma. Och förmodligen tillhör den gamle karriärsmannen frustrationerna till trots ändå vinnarna i systemet.

Sammanfattningsvis är Livsform og alderdom utan tvekan en intressant och väsentlig läsning för den som arbetar inom sjukvården. Den inleder en diskussion om samband som mera sällan reflekteras. Inte minst viktigt är den uttalade önskan att avlägsna sig från eländesskildringar och istället fokusera människors resurser och utvecklingsmöjligheter.

Eva Lindblad

Att vara syskon till en handikappad bror eller syster

KRISTINA NORÉN OCH INGA SOMMARSTRÖM

Syskonskap och handikapp

Allmänna Barnhuset, Stockholm 1991, 70 sidor.

Syskonens situation i familjer med ett handikappat barn började uppmärksammas i slutet av 1970-talet. Initiativ

till konferenser med syskon togs från föräldrahåll. Föräldrarna var starkt oroad över att det icke handikappade barnet i familjen försummades och man ville därför undersöka hur syskon ser och upplever sin situation.

Flera konferenser anordnades i såväl Sverige som i övriga nordiska länder. Två böcker har sammanställts utifrån dessa syskonkonferenser av Kristina Norén och Inga Sommarström. En första bok "Att ha en handikappad syster eller bror" gavs ut av Allmänna Barnhuset 1980. Faktaunderlaget var hämtat från syskonkonferenser och intervjuer med syskon. I denna bok "Syskonskap och handikapp" har faktaunderlaget kompletterats med erfarenheter från senare syskonkonferenser och med en översikt över den forskning kring syskonskap och handikapp som finns. Boken följer i stort uppläggningsen av den föregående och bland kapitlen kan nämnas; Att vara syskon, Att få ett barn med handikapp, Relationen till det handikappade syskonet och Relationen till föräldrarna. Ett nyttillskott är ett kapitel kring självbild, där djupintervjuer med syskon sammanfattas utifrån en psykoanalytisk referensram.

Författarna, som båda är psykologer, har haft ambition att förmedla insikt och förståelse för de komplexa uppväxtbetingelser som ett handikappat syskon ger upphov till. Boken vänder sig till såväl syskon som föräldrar och de personer som i sitt arbete har med människor med funktionshinder att göra.

"Syskonskap och Handikapp" är den mest ingående boken på svenska om hur det är att vara syskon till en handikappad bror eller syster. Att författarna i boken väver samman intervju-material och forskningsresultat är mycket värdefullt. Det ger både tyngd och liv åt framställningen.

Detta är en viktig och för svenska förhållanden unik bok som borde få stor spridning. Kanske särskilt till de verksamheter där man arbetar med habilitering av barn och ungdomar?

Karin Sonnander

Miljöns effekter på människans hälsa

ERIK LINDBERG (RED)

Kemikalier i arbetsliv och miljö – hur påverkas människan?

Natur och Kultur 1991.

Detta är ytterligare en bok inom det väsentliga kunskapsområde som belyser miljöns effekt på människans hälsa. Redaktören Erik Lindberg har till sin hjälp haft nio andra medförfattare, med olika erfarenheter från framför allt arbetsmiljöområdet. Redaktören själv är medicine doktor och forskningsläkare vid Arbetsmiljöinstitutet och svarar för cirka 2/3 av bokens 170 sidor.

Enligt förordet är målgruppen en intresserad allmänhet, gymnasister, högskolestuderande eller de som i sitt arbete kommer i kontakt med kemiska hälsofrågor och miljöfrågor. Valda delar av boken uppges ha testats på grundskoleelever och kapitlet om lösningsmedel har använts i undervisningen på Konsthögskolan. Populärvetenskapliga skrifter kan ibland förlora i vetenskaplig stringens, där man vinner i populär framtoning. Detta gäller även denna bok, men balansgången har här klarats bättre än i många andra fall. Visserligen är vissa avsnitt mer detaljerade och svårpenetrerade för ickekemister, men dessa avsnitt kan ofta hoppas över utan att sammanhanget förloras. I marginalen förklaras facktermen i anslutning till texten. Den som önskar fördjupa sig ytterligare kan ta del av en relativt stor referenslista till varje kapitel, även om denna referenslista ibland är väl selekterad. Ett index i slutet av boken ökar också tillgängligheten.

Boken inleds med ett kapitel om organiska lösningsmedel. Här beskrivs olika lösningsmedel med deras specifika och ospecifika effekter samt den kroniska lösningsmedelsskadan med teorier om detta syndroms uppkomst. En av Erik Lindberg tidigare lanserad psykodynamisk förklaringsmodell får

i boken stort utrymme. Enligt denna teori reagerar lösningsmedelsexponerade personer på stress med psykosomatiska symtom, framför allt från centrala nervsystemet. Denna förklaringsmodell är knappast den gängse, men ger en intressant vinkling av problemet.

Bokens tyngsta avsnitt behandlar olika plastmaterial. Här har redaktören fått bidrag av fem mycket kompetenta medförfattare. De olika avsnitten om plaster är sakliga och informativa och utmärker sig jämfört med övriga kapitel genom rikedom på kemiska reaktionsmekanismer vid plastframställning. Med hänsyn till att vi lever i plaståldern är det rimligt att en bok av denna karaktär ägnar stort utrymme åt olika frågor kring plastframställning och hälsorisker. Ett par andra kapitel behandlar asbest samt eliminationsteknik för kemiska hälsorisker.

Boken avslutas med några sidor om kemikalier utanför fabriken. Då författarnas yrkes- och forskningserfarenhet framför allt ligger inom arbetsmiljöområdet, bli det miljömedicinska frågeställningarna behandlade endast i förbigående. Detta trots att bokens titel gör anspråk på att man behandlar frågeställningar inom "arbetsliv och miljö".

Tidigare har man ansett att studiet av arbetsmiljön varit grunden för förståelsen av hälsoriskers påverkan på människan. Detta var naturligt då de kraftigaste exponeringarna skedde i fabriksmiljö, som också ansågs vara källan till miljöföroreningarna utanför industrin. Idag är inte den bilden helt riktig, då t ex hushållen, jordbruk och trafiken torde stå för en i det närmaste lika stor kemisk belastning på vår omgivning. Risker blir alltså att man missar stora problemområden i dagens kemikaliesamhälle om endast författarnas arbetsmedicinskt färgade glasögon används.

I boken berörs t ex inte väsentliga miljöfrågor förknippade med "freoner", svavelföroreningar, kväveoxider samt koldioxid-emission med påverkan på människor och miljöer i

form av cancer och luftvägsbesvär, ozonhåll, förorening och växthuseffekt. Inte heller belyses problemen med utsläpp av bl a polycykliska aromatiska kolväten.

De växande sopbergen och sopförbränning omnämns som hastigast i samband med kvicksilverbelastningen i naturen, men man har helt utelämnat problemet med dioxiner, PCB och andra klororganiska kemikalier i omgivningen. Kemiska hälsoriskerna med bekämpningsmedel inom jord- och skogsbruk behandlas inte heller i boken.

En nyutkommen bok med anspråk på att behandla kemikalier i arbetsliv och miljö med påverkan på människan, borde sålunda vara lite mer heltäckande. Icke desto mindre utgör boken en intressant läsning och inte minst Erik Lindbergs egna filosofiska funderingar kring vetenskapens förmåga respektive oförmåga, har ett intresse. Boken bör dock inte helt okritiskt användas som kurslitteratur, men rekommenderas för den miljömedicinskt intresserade.

Christer Edling

Robert Wälinder

Att tydliggöra tyst kunskap i demensvården

PETER WESTLUND, LOTTA MÅRTENSSON, INGER ANDERSSON

Att arbeta med dementa – en erfarenhetsinventering

Studentlitteratur, Lund

"Vad behövs för att utveckla demensvården?" är en inledande fråga i boken "Att arbeta med dementa – en erfarenhetsinventering". Mycket krävs av insatser inom forskningsområdet, tekniska resurser av olika slag, förbättrad diagnostik, avlastning etc, men här har man konstaterat att beho-

vet av att personalen har de rätta kunskaperna för att arbeta med dementa är oerhört betydelsefullt.

Men vad är då "den rätta kunskapen"? I fokus står den erfarenhetsbaserade (tysta) kunskapen, hämtad ur det praktiska och vardagliga – till skillnad från den teoretiska kunskapen. På skilda håll – inom hemtjänst och hemsjukvård, sjukhem och äldreomsorg, gruppboheter, dagvård, långvård och geriatrika kliniker – överallt har erfarenhet av att arbeta med dementa utvecklats. Men hur kan man lyfta fram denna imponerande mängd av vunnen erfarenhetsbaserad kunskap, göra den synlig och möjlig att överföra till andra?

Här har man använt Eneroths erfarenhetsinventering som ett sätt att utvärdera arbete med människor. "Vad har man lärt sig av att arbeta med dementa"? blir utgångspunkten för denna inventering. Vid ett antal möten i personalgrupper har inventeringen genomförts. Personalen har listat vissa begrepp (känslor, handlingsimpulser, modellpersoner, nyckelsituationer etc) i demensvården. Efter bearbetning har vissa mönster vuxit fram, och ur dessa har fyra typer av förhållningssätt beskrivits. Av dessa utvecklas det kommunikativa och det strategisk-instrumentella förhållningssättet mest.

Det kommunikativa-förståelseinriktade förhållningssättet handlar om respektfullt bemötande, att se till hela personligheten, att lyssna, att arbeta för att höja den dementes kommunikativa förmåga över huvud taget. Det strategisk-instrumentella förhållningssättet handlar om kompensatorisk vård, sysselsättning och tillsyn, men även att hitta nya uppgifter som ligger inom den dementes egen förmåga, säger författarna.

För att göra den tysta kunskapen synlig och möjlig att medvetandegöra inför varandra i personalgruppen är den här använda erfarenhetsinventeringen som metod synnerligen relevant. I boken finns en studievägledning där förslag ges till hur boken kan användas inom undervisning av personal i demensvården.

Det finns ett behov av litteratur i detta ämne. Boken Att arbeta med dementa är ett gott tillskott. Den bör användas som utgångspunkt för diskussioner i undervisningssammanhang. Kapitlen som handlar om mer faktabaserad kunskap har teoretisk anknytning, och innehållet är relaterat till aktuell åldersforskning. Boken rekommenderas varmt till användande inom alla de fält där personal möter dementa. Även för anhöriga är denna bok av stort värde.

Margareta Grafström

Våra recensenter

Tore Nilstun är docent i praktisk filosofi vid Lunds universitet, Bengt Wadman medicinalråd, Socialstyrelsen, Örebro, Britt-Marie Ternstedt Östman dr med sci t f föreståndare för Centrum för omvårdnadsvetenskap i Örebro, Eva Lindbladh verksam vid Inst för klinisk samhällsmedicin, Malmö allmänna sjukhus, Karin Sonnander psykolog, institutionen för psykiatri, Ulleråker, Christer Edling och Robert Wålander professor resp FV-läkare vid Inst för yrkesmedicin, Uppsala, Margareta Grafström vårdlärare och doktorand vid Geriatriska inst KI, Stockholms läns äldrecentrum.

Böcker till redaktionen

Arvid Skutle, Kjell Ottar Björnevoll, Per Schioldborg

Den sista cigarett

Ett 5-veckors program för rökavvänjning

Raben & Sjögren 1991, ca pris 145 kr.

Sven Hessler

Samtal med B

– om att finna sitt språk

Raben & Sjögren 1991, 205 sid.

Socialtjänstens mål och medel

Gothia 1991, ca pris 572 kr.

Barbara Dobrick

När gamla föräldrar dör

Natur och Kultur 1991, ca pris 168 kr.

Inge Dahn, Mette Kiil

Från vårdpraktik till vårdteori

Om vårdutveckling och vårdforskning i vårdens vardag genom situationsanalys

Studentlitteratur 1991.

Gregorio Kohon (red)

Bortom orden

Natur och Kultur 1991, ca pris 354 kr.

Magnus Öhlander

Engagerad

– en studie av vårdbiträdens relation till pensionärer i ett servicehus

Stockholms socialförvaltning, FoU-rapport nr 1991:3.

Birgitta Bender

Pensionärslotteriet

– behovsbedömning inom hemservice

Socialstyrelsen 1991.

Inga-Karin Ericsson

Känna sig som hemma

Goda vårdmiljöer för demenssjuka

Natur och Kultur 1991.

Melvin Morse

Närmare ljuset

Om barns nära-dödenupplevelser

Natur och Kultur 1991.

Johan Giesecke, Kristina Ramstedt, Torvald Ripa, Gunilla Rådö, Mikael Westrell

Att förebygga HIV

– psykosocialt omhändertagande vid kontaktspårning

Studentlitteratur 1991.