

komplikationer och frågeställningar i socialt arbete direkt i sådana situationer där etiska frågor möter socialarbetaren. Det är också naturligt och självklart att kring dessa frågor forskningen sker på fältnivå och med definierade frågeställningar om etik och socialt arbete utifrån de olika socialarbetargrupper som finns inom socialtjänsten.

De motiv som jag skissat för att bedriva en forskning inom socialtjänsten får inte skymma kravet på forskarkompetens och forskarkunskap i socialtjänsten. I avvaktan på att sådan kompetens kan byggas upp och knyts direkt till socialtjänsten är det viktigt att ett vetenskapligt förhållningssätt, vetenskapliga metoder i forskarsammanhang tillförs socialtjänsten genom ett samarbete och samverkan mellan fält och forskare vid universitet och högskolor. Olika modeller för att utveckla ett sådant samarbete och en sådan samverkan bör prövas och utvecklas.



När en anhörig blir dement

MACE & RABINS

Døgnet som aldri tar slutt

På senare år har intresset för äldre personer/patienter boende ute i samhället och deras anhöriga ökat. I andra länder har anhörigas roll inom äldreomsorgen debatterats under

lång tid. I Sverige byggdes institutioner under 1960-talet ut i mycket hög utsträckning. Om man skall ha samma grad av omhändertagande framöver, måste ett stort antal sjukhem byggas. Detta är emellertid ur många synpunkter inte möjligt. Svensk äldreomsorg förändras nu kontinuerligt i motsatt riktning och fler hjälpbehövande personer kommer att vårdas i hemmet i stället för på institution. Det kommer att ställas högre krav på anhöriga till äldre människor. En av de vanligaste sjukdomar som drabbar människor i åldrandet är demenssjukdom. Nästan hälften av de personer som är 95 år eller äldre har demenssjukdom. Vid 85 års ålder är antalet 20% och vid 80 års ålder har siffran sjunkit till 9%.

Att vara anhörig till någon som drabbats av demenssjukdom är kanske något av det svåraste man kan utsättas för. Man ser en kär nära person förändras och försämras intellektuellt, emotinellt och motoriskt. Processen fortgår långsamt och i början av sjukdomen är man som anhörig oftast inte ens medveten om att det är fråga om en sjukdom. Man lever med in i processen och skyller kanske på att symptomen beror på ålder, stress eller något annat. Man befinner sig i en svår situation och skuld- och ensamhets-känslor samt psykosomatiska symptom är mycket vanliga. Man känner sig ofta orolig att man inte sköter sin sjuke anhörige på rätt sätt, man är uttröttad och känner sig hjälplös.

Gyldendal, Norsk Forlag, har givit ut en översättning (Christian Bjoro) av en bok, vars originaltitel är "The 36 hour day" skriven av Nancy L Mace och Peter W Rabins.

I boken finns 12 kapitel. Dessutom finns två kapitel som är direkt anpassade för Norges vidkommande, en medicinsk och en social del.

Tyngdpunkten i boken är en beskrivning av demenssymptom och processen samt konsekvenser av dessa. Boken tar upp de problem

som uppstår då en dement person lever ensam exempelvis när man inte längre klarar att köra bil, när man måste sluta sitt arbete eller inte längre kan bo kvar därhemma. Här finns handfasta förslag på åtgärder man kan vidtaga för att förenkla för patienten i hans dagliga liv. Kommunikationen mellan patient och nära anhörig diskuteras också.

Ca 40 sidor behandlar dagliga problem, medicinska och psykologiska, som uppstår i kontakten med dementa personer. Kapitel 8 tar upp de rollförändringar man utsätts för i familjen och vilka praktiska konsekvenser det kan få. Om man som anhörig har vårdat en dement person länge, kan säkert rätt mycket av det som boken förmedlar verka självklart. Det måste dock kännas som en lindring att få läsa om att det faktiskt är naturligt att man själv reagerar t ex med ilska, irritabilitet eller psykosomatiska symptom. Vikten av att som anhörig ge sig själv möjlighet till vila och rekreation tas upp.

Sista kapitlet tar upp den forskning som bedrivs i dag. Boken kommer att vara en utmärkt hjälp för anhöriga och kan också användas i utbildningssyfte för personal som skall arbeta med äldre dementa personer. Denna norska översättning är tveklöst ett mycket fint komplement till diskussionen om demensvården nu ock i framtiden.

Görel Bråne

Intressant genomgång om arbetslösheten och socialvården

TOMMY LUNDSTRÖM

Arbetslösheten och socialvården

En historisk studie 1906–1985.

Rapport i socialt arbete nr 28 – 1986. Stockholms universitet – Socialhögskolan.

Den "grå" litteraturen är ett bekymmer. Det är dessa institutionsrapporter och stencilar, som kan innehålla väl så viktig information, men som är svåra att få kännedom om och ibland omöjliga att få tag i.

En sådan rapport med ett mycket väsentligt innehåll är Tommy Lundströms genomgång av arbetslösheten ur socialvårdens perspektiv. Syftet är att belysa hur arbetslöshetsfrågan behandlats av den kommunala socialvården. Vilka ideologier har styrts synen på de arbetslösa?

Rapporten redovisar hur man sett på arbetslöshetsfrågan i de tre sociallagar vi haft i Sverige på 1900-talet, dvs under fattigvårdens, socialhjälpens och socialtjänstens tid.

Lundström använder den engelske sociologen Richard Titmuss' modell för klassificering av socialpolitiska system. Titmuss skiljer mellan socialpolitik mot *restfattigdom*, socialpolitik som *intjänade rättigheter* och socialpolitik som *institutionell omfördelning*. I dessa kategorier analyseras hur man förhållit sig till ekonomisk ersättning vid arbetslöshet. Lundström konstaterar att arbetslöshetsförsäkringen startade som en socialpolitik som intjänade rättigheter. Men till skillnad från övriga socialförsäkringar har inte arbetslöshetsförsäkringen övergått till en socialpolitik som institutionell omfördelning. Socialvårdskommitténs förslag från 1948 förespråkade en sådan övergång, men det blev aldrig något av detta. Varför?

Lundström anger tre förklaringar. För det första är det en kostnadsfråga; man ansåg sig inte ha råd med en reform. För det andra var socialdemokraternas huvudlinje att i första hand se arbetslöshetsproblemet som en arbetsmarknadsfråga, inte som ett försäkringsproblem. För det tredje fanns det inte samma behov att göra försäkringen allmän – i första hand var det arbetarklassen som hade behov av den. De stödgrupper som socialdemokratin kunnat räkna med i andra socialförsäk-

ringssammanhang kunde inte mobiliseras här. Dessutom torde arbetslöshetsförsäkringen genom de erkända arbetslöshetskassorna ha inneburit ett viktigt argument för fackföreningarnas medlemsvärning.

Problemet med en allmän arbetslöshetsförsäkring kvarstår ännu idag. Trots politisk enighet om det förslag som lades fram redan 1978 har försäkringen inte genomförts.

Ett annat intressant tema som Lundström berör är frågan om "understödtagarandan". När den frivilliga arbetslöshetsförsäkringen infördes 1935 (det bör observeras att Sverige var det sista landet i Europa som lagstiftade på detta område) var en av de viktiga frågorna hur arbetsviljan skulle kunna upprätthållas trots att man nu kunde få pengar fastän man inte arbetade. Socialtjänstlagen innebär att arbetslöshet nu utgör tillräcklig grund för socialbidrag. Med detta har frågan om arbetsmotivation och arbetstvång förts in i socialtjänsten.

Avslutningsvis diskuteras också frågan om lönearbetets framtida roll i vårt samhälle. Lundström tar upp debattörer som André Gorz och Anna Christensen i kritisk belysning.

Lundströms rapport är en mycket intressant genomgång – väsentligen med hjälp av sekundärkällor – av ett högaktuellt område som förtjänar fler läsare än sådana här rapporter vanligen får. Telefonen till socialhögskolan i Stockholm är 08/16 20 00.

Urban Janlert

Mineralull och hälsa – Klar bild av det aktuella läget

C HOGSTEDT (red):

Mineralull och arbetsmiljö.

Folksam's vetenskapliga råd anordnade hösten 1985 ett tvådagarsse-

minarium omkring tillverkning, användning och hälsoeffekter av mineralull. Resultatet av detta seminarium föreligger nu i bokform under redaktion av professor Christer Hogstedt vid Arbetarskyddsstyrelsen. Detta uppges vara det första bidraget till en ny serie med beteckningen "Vetenskap och forskning" som Folksam avser att ge ut.

Den aktuella boken omfattande 143 sidor består av 11 föreläsningskapitel i form av litteraturoversikter och är författad av en rad olika experter inom sitt område. Boken spannar över tillverkning av mineralull till riskvärdering och tillsynsverksamhet.

I och med de uttalade hälsorisker som asbestexponering visat sig ge upphov till, har andra fibermaterial tilldragit sig intresse ur hälsosynpunkt. Ett mycket använt fibermaterial är mineralull, dvs syntetiska och oorganiska fibermaterial av oxidisk och amorf (glasig) karaktär. I engelsk litteratur möter man ofta beteckningen MMMF, vilket står för Man Made Mineral Fibers. Tillverkningen av mineralull daterar sig redan till 1880-talet och det är sålunda, liksom fallet var med asbest, ingen ny exponeringssituation vi möter. Icke desto mindre har hälsoeffekter hittillsdags tilldragit sig väldigt ringa intresse i den vetenskapliga litteraturen.

Under senare år har dock pågått en intensiv forskning, framförallt kring cancerrisker, och symposiets nyhetsvärde ligger i en uppdatering och summering av kunskapsläget vad gäller experimentella och epidemiologiska studier rörande sambandet mellan MMMF och cancer. De experimentella studierna har påvisat att glasfibrer av viss längd och diameter har tumörframkallande egenskaper, såväl mesotheliom som sarcom produceras vid bukhälleinjektioner på försöksdjur, men de tumörframkallande egenskaperna är mindre uttalade än hos asbest. Ett flertal epidemiologiska studier föreligger nu och en som tilldragit sig ett

stort intresse är det europeiska samarbetsprojektet i form av en kohortstudie av anställda i industri för mineralullsproduktion. I detta projekt har bla svenska företag ingått och vid seminariet redovisades de hittillsvarna erfarenheterna. Dessa var sammanfattningsvis, att det inte framkommit något som tydde på ökad dödlighet i luftvägssjukdomar av annat slag än tumörsjukdom, att det inte fanns någon ökad risk för mesotheliom i lungsäck eller bukhinna (en tumörform som annars har ett klart samband med asbestexponering), att det fanns en ökning av risken att dö i lungcancer hos den grupp med längst anställningstid. Denna lungcancerrisk konfirmeras också i andra studier, framförallt från USA och Canada, och det synes som om risken är högre vid produktion av stenull än vid framställning av glasull. Man förefaller dock ense om att de halter av stenull och glasfiber som förekommer på arbetsplatserna i dag i Sverige inte bör innebära någon ökad risk för lungcancer.

Vad gäller andra respiratoriska effekter än lungcancer, tycks det icke vara så att mineralull orsakar lungfibros, men att dammet i lungfysiologisk synvinkel är ett sk nuisance dust, vilket innebär att dammet kan orsaka en cellansamling i lungvävnaden, men ej ge bestående skada. Man har inte kunnat påvisa några tidiga lungfunktionsförändringar, ens med sofistikerade mätmetoder, efter 10–25 års exponering.

Mer påtagliga och också välkända risker av glas- och mineralull redovisades även såsom allergiska hudreaktioner, icke allergiska hudreaktioner, klåda och utslag. Av intresse är att notera att effekter av skyddskräm tycks vara mycket varierande och det redovisades resultat, som pekade på att krämen kan förbättra, sakna effekt eller försämra besvären. Skyddskrämer tycks sålunda ha en endast blygsam effekt i klådprofylax.

Sammanfattningsvis ger boken en

komprimerad, lättfattlig och välskriven bild av det aktuella kunskapsläget beträffande mineralull och hälsa. De inledande kapitlen ger också en god uppfattning om den arbetsmiljö som rått och de miljöförbättringar man vidtagit under senare år vilket inger förhoppning om att vi inte ska behöva uppleva en ny asbestproblematik eller en ny asbestdebatt.

Christer Edling

Synhandikappades återanpassning till arbete

EVA JEPPSSON-GRASSMAN

"Work and New Visual Impairment—a Study of the Adaptive Process"

Nr 2 i skriftserie från Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet.

De synskadades ställning på arbetsmarknaden förbättrades något under åren efter det att lagen om anställningsskydd kom till. 1976 hade endast 16% av de synskadade i arbetsför ålder anställning. Motsvarande siffra för 1983 var 34%. Den nya lagen har åtminstone juridiskt förbättrat situationen för handikappade på arbetsmarknaden. En ny situation har uppstått. Det gäller för arbetsgivarna och fack att försöka skapa förutsättningar för att människor, som tappar sin synförmåga inte också skall förlora sina jobb.

Mot denna bakgrund är det som Eva Jeppsson-Grassman har utvecklat sitt forskningsprojekt "Rehabilitering eller utslagning?" vid institutionen för socialt arbete i Stockholm. Det är de synskadades situation på arbetsmarknaden, som hon studerar. De tre övergripande frågorna, som hon vill belysa, är: 1) Vad händer för en individ på hans arbetsplats, då handikappet gör sig gällande? 2) Hur blir återvändandet till arbetet? 3) Under vilka omständigheter måste individen lämna arbetet för gott?

Hon har valt att disponera rapporteringen av sitt arbete i fyra olika delar. I den del som nu föreligger har hon fokuserat på anpassningsprocessen mellan individen och hans arbetsmiljö. Det är kanske den mest intressanta delen av projektet. Det är mot bakgrund av tre dimensioner, som hittills inte belysts, som hon lagt upp arbetet i denna rapport. Den första är att synskadade huvudsakligen återvänder till sina tidigare jobb, då de blir handikappade. En annan är att arbetsrehabiliteringen inte är fullbordad bara genom att den handikappade har fått en anställning. Den tredje aspekten är den att merparten av de som blir synskadade i vuxen ålder lider av en kronisk sjukdom – företrädesvis diabetes – vars förlopp har stor betydelse för individens förhållande till arbetet.

För att belysa dessa aspekter – liksom anpassningen till arbetet i allmänhet – har Jeppsson-Grassman använt sig av detaljerade sk kvalitativa (ett anakronistiskt begrepp som borde utsorteras från den samhällsvetenskapliga begreppsapparaten) intervjuer med fjorton synskadade i åldrarna 30–45 år, men också med deras arbetsledare (utom i ett fall). Det är i refererandet av dessa personers erfarenheter och upplevelser av sina ansträngningar att arbeta, som den här rapporten är mest betydelsefull. Trots skillnader ifråga om kön, ålder, utbildning och anställningsförhållanden tycks vissa likheter i deras arbetsanpassning återkomma.

I presentationen av sitt material väljer Jeppsson-Grassman att utgå från vad hon menar är olika faser i anpassningsprocessen, nämligen 1) förberedelsefasen (då handikappet börjar göra sig gällande för individen i relation till arbete); 2) avbrytandefasen (när individen mer eller mindre tillfälligt måste lämna arbetet p g a synskadan, i många fall för att gå särskilda anpassningskurser); 3) återuppbyggnadsfasen (då särskilda åtgärder sätts in för att personen

skall kunna återvända till arbete) och 4) normaliseringsfasen (när förhållandet mellan individen och hans arbetsmiljö börjar bli rutinmässigt). Av de fjorton intervjupersonerna hade tio på olika sätt genomgått alla fyra faserna. Två av dem kom aldrig över förberedelsefasen.

Den här rapporten visar främst komplexiteten i nyblivna handikappades återanpassning till arbetet. Det gäller inte minst bakomliggande orsaker till handikappet (ofta diabetes), som har ett annat förlopp och som kanske tvingar individen till flera nysatsningar för att kunna arbeta. Därför – och det framhålls också avslutningsvis i den här rapporten – är det kanske nödvändigt att räkna med flera faser och ett mer komplicerat mönster, än vad som författaren här tar upp.

För alla som är verksamma med arbetsrehabilitering är det här arbetet en angelägen läsning. Men frågan är om den inte skulle ge ännu mera, ifall presentationen av de olika individernas erfarenheter och upplevelser centrerades kring mera substantiella problem än kring den stiliserade fasmodellen.

Stig Larsson

Svårt rörelsehandikappades sociala möjligheter

OLLE HÖÖK OCH
ANN JESPERSON

Utbildning, arbete och bostadssituation för rörelsehindrade ungdomar i Göteborg

Institutionen för medicinsk rehabilitering, Göteborgs universitet Rehabiliteringskliniken, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg, 1986

”Principen om lika rättigheter för funktionshindrade och icke-funktionshindrade innebär att varje enskild människas behov

är av lika vikt, att dessa behov måste läggas till grund för samhällets planering, och att alla resurser måste användas på ett sådant sätt att varje individ tillförsäkras samma möjlighet till delaktighet. Människor med funktionsnedsättningar bör garanteras tillgång till all samhällelig verksamhet”.

Ur Världsaktionsprogram för handikappade, antaget av FN:s generalförsamling 1982 (29).

Detta citat utgör ingressen till en rapport från två göteborgsinstitutioner. Ingressen kan sägas sammanfatta den övergripande målsättning som en vårdorganisation kring svårt handikappade bör ha och utifrån vilken dess resultat bör värderas.

Det övergripande syftet med denna omfattande och detaljerade studie har varit att söka kartlägga brister och förtjänster i den nuvarande organisationen för att i en framtid kunna förbättra rörelsehindrades situation vad gäller deras möjligheter att erhålla utbildning, arbete och lämplig bostad. Man har speciellt syftat till att kartlägga den enskildes syn på de problem och svårigheter denne mött under sin utbildningstid och som arbetssökande. Vidare har transport- och bostadssituationen belysts. Undersökningen omfattade ett 80-tal personer i åldrarna 19 till 33 år varav drygt hälften hade huvuddiagnosen cerebral pares. Många hade flera funktionshinder och inemot hälften var rullstolsberoende. Data samlades in genom personliga intervjuer utifrån strukturerade formulär med såväl fasta svarsalternativ som öppna frågor.

För att kunna redovisa vad olika socialpolitiska insatser betytt för de yngre eleverna vad gäller speciellt arbete och sysselsättning har intervjugruppen delats upp i tre ungefärligen jämnstora åldersgrupper. Här kommer endast ett axplock ur resultatpresentationen att redovisas. Den ökade integreringen av handikappade i våra skolor återspeglas i resulta-

tet. Så t ex hade 86% av 30-åringarna gått i specialskola under det att motsvarande proportion i den yngsta gruppen var 44%. Två tredjedelar av de intervjuade hade gått i gymnasium, men 44% angav att handikappet styrt valet av gymnasielinje helt. Vad gäller den personliga trivseln under utbildningstiden så hade 14% vantrivits i grundskolan och 32% i gymnasiet. Orsakerna har företrädesvis varit skolans särart (specialskola), skoltrötthet och dålig kamratkontakt. En knapp femtedel hade högskoleutbildning. Trettiofem personer (40%) hade fått sin vidareutbildning genom arbetsförmedlingens försorg. Vid undersökningstillfället hade 63% anställning i någon form. Runt 90% hade någon form av målriktad verksamhet. Vad gäller bostad så var denna för endast 50% handikappanpassad, men av de som saknade sådan bostad uppgav flertallet att de inte önskade någon ytterligare anpassning av boendet. Inemot hälften av de intervjuade bodde fortfarande tillsammans med sina föräldrar.

Enligt författarna har de sociala förbättringar som tillkommit genom nya lagar och förordningar under de senaste 25 åren avsevärt förbättrat möjligheterna för de rörelsehindrade, vilka bl a i ökad utsträckning fått möjlighet till meningsfullt arbete och sysselsättning. Undersökningen pekar dock på att mycket återstår att göra vad beträffar handikappanpassning av lokaler, utveckling av tekniska hjälpmedel etc. Författarna sammanfattar situationen för unga svårt handikappade som bekymmersam, då samhället idag saknar en god organisationsplan för omhändertagande av de ungdomar som vid 18–20 års ålder lämnar habiliteringssektorn.

Rapporten innehåller en utmärkt beskrivning av hur en grupp svårt rörelsehindrade personer beskrivit sin situation vad gäller tidigare utbildning, nuvarande sysselsättning och boende. Vissa ansatser till att relatera insatta åtgärder till social-

politiska förändringar finns och är ett värdefullt informationstillskott.

Trots att denna typ av deskriptiva undersökningar är synnerligen nödvändiga inom ett område där forskning överhuvud taget förekommer sparsamt, vore det önskvärt med mer djupgående analyser av samband, gruppjämförelser (med icke handikappade inte minst!) och hypotesprövning.

Karin Sonnander

En studie av barns vardagssjuklighet

PETER ULDALL

Späd- och småbörns almindelige sygelighed – forekomst og sociale konsekvenser.

FADL's forlag 1987

Denna bok på 280 sidor är en monografiavhandling som författaren försvarade vid Institut for socialmedicin vid Köpenhamns universitet i januari 1987.

Boken handlar om spädbarns och småbarns vardagssjuklighet. Härmed menas lindriga infektioner som småbarn ofta drabbas av som tex övre luftvägsinfektioner. Boken avser danska förhållanden och baseras på en rikstäckande studie som syftade till att kartlägga förekomsten av övre luftvägsinfektioner och andra akuta hälsoproblem bland småbarn samt att analysera konsekvenserna av denna vardagssjuklighet för småbarnsfamiljerna och samhället.

Författaren studerade sk slumpmässiga urval av barn i åldrarna 10 månader, 2 år respektive 4 år då dattainsamlingen genomfördes 1983–1984. Informationen om småbarnen och deras familjer insamlades med postenkäter som skickades ut vid fyra tillfällen under en tolv månadersperiod. Avsikten med detta tillvägagångssätt var att uppfånga va-

riationer i småbarnens akuta sjuklighet som berodde på årstiden eller på det infektionsepidemiologiska läget i befolkningen. Varje småbarnsfamilj skulle endast besvara enkäten en gång.

Resultaten visade att barnen i de tre åldersgrupperna i genomsnitt hade någon typ av akut hälsoproblem 80 dagar per år. Barnen hade i genomsnitt 3,4 sjukdomstillfällen per år som var så svåra att de inte orkade leka som vanligt. Läkare kontaktades vid ca hälften av dessa sjukdomstillfällen och ca 40 procent av dem som undersökts av läkare hade fått recept på penicillin. Typen av barnomsorg var den faktor som hade störst betydelse för småbarnens sjuklighet. Även i denna undersökning fann man att daghemsbarnen var betydligt oftare sjuka än de som vistades hemma på dagarna. Föräldrarna var i genomsnitt borta från sitt arbete sex dagar per år p g a sjukdom hos barnet. Socioekonomisk grupptillhörighet och tätortsgrad var utan betydelse för såväl sjuklighet som vårdutnyttjande. Efter påminnelse hade svar erhållits från ca 85 procent av familjerna.

Man kan nu fråga sig vilken tyngd dessa resultat kan tillmätas. Man vill gärna påminna om hur svårt det är att insamla tillförlitlig information om småbarns akuta sjuklighet. Kort tid efter att ett litet barn tillfrisknat efter en infektion har föräldrarna ofta glömt viktiga detaljer som symptomens art, intensitet och varaktighet. Det är således inte någon lätt uppgift att kartlägga sjukdomsepisoder på basen av information från en postenkät. Författaren är medveten om dessa svårigheter och andra metodproblem och diskuterar studiens begränsningar på ett sätt som inger förtroende. Resultaten är inte utan vidare överförbara till svenska förhållanden. Primärvården är betydligt bättre utbyggd i Danmark än i Sverige. Man kan förmoda att olikheterna i vårdutbud har betydelse för småbarns vårdutnyttjandemönster. I Danmark har småbarnsföräld-

rar däremot inte som i Sverige rätt till föräldrapenning för vård av sjukt barn.

Tabeller och figurer finns samlade i ett särskilt avsnitt i boken. Läsningen hade underlättats betydligt om tabellerna funnits där resultaten redovisas och diskuteras. Boken innehåller en ambitiös litteraturförtäckning som kan ge en bra översikt över kunskapsläget. Trots de begränsningar som nämnts kan boken rekommenderas till personal med intresse för småbarns vardagssjuklighet inom barnhälsovård, pediatrik, allmänmedicin och barnomsorg.

Finn Rasmussen

Standardverk om hur man formulerar frågor i enkäter och intervjuer

BO WÄRNERYD (red);

Att fråga. Om frågekonstruktion vid intervjuundersökningar och postenkäter.

Stockholm: Statistiska centralbyrån, 1986 (4:e upplagan).

Boken Att fråga kom första gången ut 1980. Den var från början avsedd att användas internt inom Statistiska centralbyrån. Nu föreligger boken i en väsentligt omarbetad form, där sju olika författare bidragit till en redovisning av frågandets konst. Såväl vetenskapen inom området som beprövad erfarenhet redovisas. Boken förtjänar en spridning och tillhör standardverken i bokhyllan hos alla dem som i sitt dagliga arbete genomför frågeundersökningar.

Behöver vi egentligen en bok om frågandets konst? Kan vi inte alla ställa frågor och få de svar vi vill? Visst kan alla formulera frågor, men om dessa frågor sedan skall kunna ge de svar som vi är intresserade av krävs att frågornas budskap och utformning är sådant att den tillfrågade förstår frågan och känner sig mo-

tiverad att svara. Det är viktigt att anlägga ett kommunikationsperspektiv på frågandet. Utan ett grundläggande förtroende kan inte frågandet fungera oavsett hur väl och tekniskt elegant frågorna utformats.

Boken ger i tolv kapitel kunskapsöversikt och handledning för dem som arbetar med frågeundersökning, oavsett om det gäller som utnyttjare av resultat, beställare eller genomförare. Arbetet med att formulera konkreta frågor baseras enligt författarna på att man noggrant tänkt igenom de problem som skall belysas, att begrepp specificerats och att man skaffat sig en överblick av det som är väsentligt. Detta kan innebära litteraturstudier och empiriska förstudier. Vikten av att hitta greppet betonas på ett förtjänstfullt sätt.

Kapitlet om surveysfrågors varierande tillförlitlighet ger läsaren information om vikten av att varsamt formulera och genomföra frågeundersökningar. Konstruktionen av surveyfrågor innebär en kompromiss av många olika krav. Det viktiga är att inse att frågor alltid blir missvisande och att det centrala är att minska felen. Framför allt är det nödvändigt att ha kunskap om hur stort felet kan vara. I kapitlet om frågornas innehåll, struktur och ordning ges det övergripande rådet att inte ha bråttom med att börja med den konkreta frågekonstruktionen. Definition av variabeln är startpunkten. Bland övriga råd kan nämnas; fråga en sak i taget, var försiktig med ja-nej-frågor, definiera frågor i tid och rum, undvik laddade ord och ledande formuleringar, var försiktig med hypotetiska och retrospektiva frågor.

I särskilda kapitel behandlas utformningen av svarsalternativ, att studera attityder och opinioner, att ta hänsyn till minnesbegränsningar, bokföringsstudier, bakgrundsvariabler och dokumentation, att arbeta med språket, teknisk utformning och utprovning av frågor. Boken

kan lämpligen användas som en uppslagsbok och hjälpmedel vid utformning av frågeundersökningar.

En intressant jämförelse redovisas mellan fyra mätserier kring kärnkraft, där andelen kärnkraftsmotståndare varierat beroende på vilken typ av frågekonstruktion som använts av institut som Testologen, IMU, SIFO och Svenska Gallup. Detta är ett konkret exempel på riskerna med attitydfrågor, men dessa kan förbättras genom att följa t ex de råd som ges i denna bok:

- Var försiktig att fråga om ämnen som folk inte intresserat sig för eller tänkt över.
- Försök att belysa osäkerheten i ställningstaganden och uppgiftslämnarnas intresse för de frågor som togs upp.
- Ställ fler frågor som belyser sammanhanget från fler olika synvinklar.
- Undvik obalanserade frågor som ger ena sidan en fördel eller alternativt ställ fler frågor med motsatt balansering.
- Ställ kringfrågor som närmare belyser vilka tankar och föreställningar som ligger bakom ställningstaganden.
- Var försiktig med att dra slutsatser från svaren på enstaka frågor. Basera hellre slutsatserna på de sammanlagda tendenser som en analys av ett större material ger.

Ett kapitel ägnas åt att redovisa skrivandets konst. Bland de föredömliga minnesregler som ges inför arbetet med språket kan följande nämnas:

- Ta bort svåra och ovanliga ord
- Förklara de svåra ord du måste behålla
- Använd inte onödigt långa ord
- Stryk onödiga ord
- Undvik förkortningar
- Använd personliga pronomen och andra småord
- Undvik långa, inskjutna bisatser och bestämmingar
- Blanda långa och korta meningar
- Läs texten högt för dig själv
- Låt andra personer läsa och höra

din text

- Skriv nästan som Du talar, men kort, enkelt och klart
- Tänk på läsaren - lyssnaren

Boken är en antologi och som sådan har den en ojämnhet i skrivsätt och teknisk utformning. Språket är ibland tungt, men detta återspeglar ibland det komplicerade sammanhang som behandlas. Boken är i sin nuvarande form väsentligt bättre än den första upplagan som jag läste för fem år sedan. Det finns några områden som eventuellt kunde ha utvecklats i boken. Det ena gäller användandet av visuella analogskalor i samband med mätning av attityder, känslor och upplevelser. Metoden används relativt ofta inom psykologiska och medicinska undersökningar, vilket kunde motivera att metoden togs upp. Några exempel finns med från hälso- och sjukvårdsområdet, men en utvidgning av exemplifieringen skulle göra boken ännu mer användbar för oss inom det socialmedicinska arbetsfältet. Ett tredje område som skulle kunna behandlas mer utförligt är att knyta samman frågekonstruktionen med analysarbetet, eftersom våra statistiska metoder baseras på våra mätmetoders skalkonstruktions egenskaper. Ofta finns tyvärr ett glapp mellan mätning och analys som borde överbyggas.

Sammanfattningsvis tycker jag att boken om "Att fråga" tveklöst kan rekommenderas till alla de som är intresserade av intervjuundersökningar och postenkäter. Det är utan frågan den bästa bok jag läst inom området.

Carl-Gunnar Eriksson

Smärtlindring i klinik och forskning

LENNART MELIN OCH PER-
OLOU SJÖDÉN

Kan man mäta smärta?

Smärta har funnits i alla tider. Smärta intar en central plats i vårt dagliga

liv och alla har vi upplevt smärta i en eller annan form. Trots att smärta är den vanligaste anledningen till besök hos läkare är det först på senare år man har börjat intressera sig för själva smärtbegreppet. I litteratur och bildkonst finns talrika exempel på smärta och lidande och liksom andra svårgripbara fenomen har man försökt beskriva smärta i mer eller mindre obegripliga matematiska formler.

Kan man mäta smärta? Det är rubriken på en sammanställning och bearbetning av bidrag till en workshop om mätning av smärta som hölls i Stockholm i maj 1984. Sammanställningen inleds med ett beteendemedicinskt perspektiv på smärta. Författarna Lennart Melin och Per-Olov Sjöden fastslår att det är dags att överge den smärtmodell där man ser smärta som en sensorisk reaktion på aktuell vävnadsskada. Smärta måste istället beskrivas i en mångdimensionerad modell som innefattar även kognitiva och affektiva faktorer som inflytar på smärtan. Man beskriver vidare hur ett smärtbeteende inlärs och konstaterar slutligen att det är viktigt med ett intimt samband mellan mätning och behandling av smärtproblem. Annars kan man lätt råka ut för antingen att man inte ser några behandlingseffekter i mätningarna eller att man erhåller goda effekter trots att patienten inte tycker sig vara förbättrad.

Olika förekommande sätt att mäta smärta beskrivs, tex den visuella analogskalan (VAS), en skala där smärta beskrivs i beteendetermer (DIBS – duration, intensitet, beteende – skala) samt smärtritning där patienten i en figur kan markera såväl smärtans lokalisering som kvalitét. Steven Linton, yrkesmedicinska kliniken i Örebro, gör i sitt kapitel en kritisk granskning av olika metoder för beteendeanalys vid kronisk smärta och vidare presenteras metoder för självobservation av smärta. Olika typer av registreringsformulär som har använts vid bla

magkatarr och huvudvärk presenteras liksom Pain Track, en bärbar datalogger där patienten ges möjlighet till kontinuerlig registrering under tex en två-veckors period. Initiativet till, genomförandet och nu även sammanställningen av denna workshop angående smärtmätning i klinik och forskning, får anses som ett utomordentligt viktigt steg i att öka förståelsen för den kroniska smärtans gåtfullhet. Denna workshop har initierats av psykologer och forskare från institutionen för tillämpad psykologi i Uppsala och därför präglats av beteendevetenskapliga aspekter på kronisk smärta. I inledningen skriver redaktörerna Per-Olov Sjöden och Sandra Bates "en genomgående ståndpunkt i samtliga bidrag är att det är inte bara möjligt utan även nödvändigt att mäta smärta". Att det är önskvärt och kanske nödvändigt kan alla kliniskt verksamma läkare som möter smärtpatienter hålla med om. Att det är möjligt att i dagsläget mäta en hel del olika komponenter i smärtkomplexet framkommer tydligt i denna skrift. Något bra samlat mått på smärta finns dock inte ännu. Kanske är det ett utopiskt mål att sträva efter, men undertecknad vill gärna tro att ytterligare forskning i framtiden skall ge oss bättre mätinstrument.

Gunilla Brattberg

Böcker till redaktionen

Eigil Nyberg

Drømmens vej til selvet.

Strejftog i den ubevidste psyke

Tiderne skrifter, Köpenhamn 1986, 251 sid

Allan Everitt, Karl Grunewald

Omsorger och särskola.

Bakgrund och kommentarer till lagarna

Liber, 1986, 419 sid, 318 kr

Våra recensenter

Görel Bråne är psykolog vid institutionen för psykiatri och neurokemi, S:t Jörgens sjukhus, Hisings Backa, *Urban Janlert* distriktsläkare Samhällsmedicinska enheten, Luleå, *Christer Edling* professor, yrkesmedicinska sektionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala, *Stig Larsson* universitetslektor, Socialhögskolan, *Karin Sonnander* psykolog, Ulleråkers sjukhus, *Finn Rasmussen* läkare, socialmedicinska institutionen, Akademiska sjukhuset, *Carl-Gunnar Eriksson* beteendevetare, socialmedicinska avdelningen, Olaus Petri vårdcentral, Örebro, *Gunilla Brattberg* överläkare vid anestesikliniken, Sandviken.

Hans Möllerberg

Klinisk kemi vid sjuksängen

Nordstedts förlag, Sthlm 1986, 176 sid, 80 kr

Florian Langegger

Mozart. Far och son

Natur och Kultur, Kristianstad 1986, 155 sid, 120 kr

Barbro Jöberger

Varför just jag? Att vara handikappad eller få ett handikappat barn

Liber/Socialdepartementet, Stockholm 1986, 131 sid

Elsuari Furuwall Mattsson & Göran Mattsson

När man måste skilja ett barn från sin familj – hur går det till?

Allmänna Barnhuset, Sthlm 1986, 25 kr

Allan Everitt & Karl Grunewald

Omsorger och särskola. Bakgrund och kommentarer till lagarna.

Liber, Sthlm 1986, 419 sid, 318 kr