

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Jobb for personer med psykiske plager

Angelika Schafft

Å få seg en jobb

Arbeidsrettet rehabilitering ved psykiske helseproblemer. 128 s. Oslo: Kommuneforlaget, 2010. Pris NOK 328 ISBN 978-82-446-2012-3



Boken er basert på gjennomgang av nyere skandinavisk faglitteratur om arbeidsintegrasjon og psykiske lidelser og kunnskap fra prosjekter i Norge. Den er aktuell for helsearbeidere i psykisk helsevern, ansatte i velferds-

apparatet og offentlig forvaltning, pasienter og pårørende og kanskje spesielt for politikere som må prioritere hvilke gode tiltak og prosjekter som skal få offentlig støtte. Forfatteren er utdannet cand.polit. og er seniorforsker ved Arbeidsforskningsinstituttet i Oslo.

Boken er inndelt i seks kapitler med korte avsnitt og med en god oppsummering etter hvert kapittel. Den er velskrevet og lettlest til tross for at den har svært nøktern layout og er helt uten illustrasjoner. Gjennomgang av de mange igangsatte tiltak og prosjekter fra forskjellige etater, og i hvilken grad disse er koordinert, har fått bred plass. I de to siste kapitlene er det oppsummert hvorfor noen tiltak virker godt og noen dårlig og hva som er utfordringene videre for å øke arbeidsdeltakelsen hos personer med psykiske lidelser. Til tross for mange ulike tiltak er antall «yrkeshemmede» med en psykisk diagnose tredoblet fra 1994 til 2005 – de fleste av disse har en såkalt «lettere» psykisk lidelse. Mange har en uførhet som er «situasjonsbetings», dvs. at en person kan gjøre en god innsats på en trygg og god arbeidsplass, mens vedkommende i en annen jobb ikke fungerer i det hele tatt. Temaet er således svært viktig, både for den enkelte pasient og for samfunnet.

Forfatteren er kritisk til den tradisjonelle «trappetrinnsstenkingen», der det psykiske helsevern først skal gjøre pasienten frisk(ere) og deretter skal andre instanser komme inn og hjelpe til med å skaffe arbeid og bolig m.m. Arbeidsintegrasjon i tilrettelagt arbeid der behandling og arbeidstrening går hånd i hånd, såkalt «supported employment», ser

ut til å gi bedre resultater. Tett individuell oppfølging er viktig for å etablere og fastholde et jobbforhold – god personkjemmi mellom jobbkonsulent eller «los» er avgjørende. Det er også viktig at tiltakene ikke vanskeliggjøres av byråkratiske hindre mellom stat, kommune og helsevesen. De må heller ikke være for kortvarige. Ofte kjenner de ulike instansene ikke godt nok til hverandres oppgaver og regler for bistand. Og det hjelper lite at «arrangørene» opplever prosjekter som «vellykkede» hvis brukerne står på stedet hvil når prosjektperioden er over! Målet må være ordinært «ordentlig» arbeid (enten heltid eller deltid, eventuelt med skikkelig støtte til arbeidsgiver) og ikke bare at personene skal ha «noe å pusle med».

Boken anbefales til alle som er interessert i å bedre den lave arbeidsdeltakelsen hos personer med psykiske lidelser og spesielt til dem som skal planlegge og bevilge penger til videre tiltak.

Gunnar Moulund

Legegruppen Grandgården
Arendal

Muskelfysiologi og kronisk smerte

Jan Spiechowicz, Tine von Hanno

Muskler i kronisk smerte

Muskelfysiologi anvendt i funksjonsrestituerende behandling av kronisk smerte. 528 s, ill. Oslo: Kolofon forlag, 2009. Pris NOK 695 ISBN 978-82-300-0636-8



Målgruppen er alle som behandler pasienter med kronisk smerte med opphav i bevegelsesapparatet. Innledningsvis gis en omfattende liste med definisjoner og ordforklaringer. Deretter følger en svært leseverdige

prolog om kronisk smerte. Her reflekterer forfatteren rundt smertens biologiske formål, hvordan smerte kan betraktes både ut fra en biomedisinsk og en biopsykososial sykdomsmodell, hvorvidt kronisk smerte er et syndrom eller ulike sykdommer og tanker rundt

medikalisering av kroniske smertetilstander. Disse innledende betraktningene leder frem til refleksjoner rundt hvorfor det er så vanskelig å behandle kronisk smerte effektivt og refleksjoner rundt valget mellom symptomrettet versus årsaksrettet behandling.

En mengde figurer illustrerer poengene i teksten godt og er nyttige for å forstå mange av poengene om biomekanikk og en del av øvelsene som anbefales. Hvert avsnitt avsluttes med en referanseliste med en del nøkkelreferanser. Hvor mange referanser som er angitt, varierer i de ulike avsnitt og kapitler. Det er derfor vanskelig for leseren å skille mellom innhold som har høy og lav grad av dokumentasjon. Hva er forskningsbasert kunnskap og hva er erfaring fra mange år med klinisk arbeid? På slutten av flere av kapitlene er det også en oversikt over bøker som anbefales som «basislitteratur» knyttet til kapitlets tema. I tillegg er det 22 kasuistikker som illustrerer utredning og behandling av ulike smertetilstander.

Det første av de seks hovedkapitlene handler om samspeillet mellom anatomi og muskelfysiologi. Kapittel 2 er en gjennomgang av konsekvenser av å betrakte smerte ut fra Loesers teoretiske smertemodell, som er basert på at smerte består av fire sfærer: nocisepsjon, smerte, lidelse og smerteatferd. Videre følger kapitler om funksjonsrestituerende behandling, ikke-invasiv funksjonsrestituerende behandling gjennom aktiv trening og til slutt kapitler om reversering av myofascielle smertesyndromer i henholdsvis ramus posterior-gebetet og ramus anterior-gebetet. Mens de siste kapitlene først og fremst er relevante for helsepersonell som har det meste av sitt arbeid knyttet til pasienter med kronisk smerte i bevegelsesapparatet, er de første kapitlene relevante for en langt videre leserkrets.

Gjennom hele boken fremholdes viktigheten av en nøyaktig og målrettet klinisk undersøkelse for best mulig diagnostikk. Videre fremheves viktigheten av at funnene fra slik grundig klinisk undersøkelse brukes til målrettet funksjonsrestituerende trening. Altså er boken preget av den biomedisinske tilnærmingen. Da er det bare å håpe at leseren etter å ha lest hele boken, husker betraktningene i prologen: Langvarige smertetilstander bør ikke alene fortolkes ut fra en biomedisinsk modell. Behandleren må kunne veksle mellom den biomedisinske og den biopsykososiale sykdomsmodellen. Min største innvendig er at teksten er forholdsvis lang og tung å lese.

Det kan dessverre føre til at langt færre enn de som ville ha nytte av boken, leser den.

Olav Magnus S. Fredheim

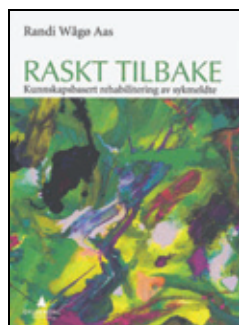
Nasjonalt kompetansesenter for sammensatte lidelser Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Svakt om rehabilitering

Randi Wågø Aas

Raskt tilbake

Kunnskapsbasert rehabilitering av sykmeldte. 213 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2009. Pris NOK 349 ISBN 978-82-05-39263-2



I reklamen for boken står det at den handler om «tilbakeføring eller rehabilitering av sykmeldte» og at hovedmålet «er å tilby et kunnskapsgrunnlag for denne type tjeneste». Temaet er altså høyst relevant

og aktuelt, men boken svarer ikke til forventningene. Målgruppen synes å være de som har liten kunnskap om helsevesenet, sykmeldingspraksis og sykefraværarbeid fra før, men som er interessert i dette.

Til tross for flere faktafeil kan forfatteren åpenbart sitt fag. Hun har imidlertid et språk som forlaget burde ha hjulpet henne mye mer med. En stor del av teksten består av selvsagtheter av typen: «Hjemmet er i vår kultur meget sentralt i den enkeltes liv. Hjemme- og fritidsarenaene kan være stedet der en henter energi til en krevende jobb, arenaer for livsglede, avkobling, fysisk aktivitet, trening, hobbyer og sosialt samvær med venner og familie.»; «Så lenge det finnes sykdom, og så lenge livet setter sine spor, kan vi altså ikke forebygge oss helt bort fra sykefraværproblemer.» osv. Til sammen gjør dette boken nærmest uleselig.

Dessuten er deler av boken allerede utdatert i og med innføringen av arbeidsavklaringspenger fra og med 1.3. 2010. F.eks. er retten til yrkesrettet attføring fjernet, det samme er retten til å anke et avslag. NAVs tilbud nå er å klarlegge arbeidsevne og eventuelt formidle hvilken som helst jobb, også deltidsjobb, og i motsetning til før, uten hensyn til lønn og status. Dette berøres ikke i boken. Den kan ikke anbefales til leger.

Håkon Lasse Leira

Arbeidsmedisinsk avdeling St. Olavs hospital

Velskrevet om kvalitativ forskning

Aksel Tjora

Kvalitative forskningsmetoder i praksis

218 s, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010. Pris 285 NOK ISBN 978-82-05-40545-5



Det er blitt vanlig å benytte kvalitative metoder innen medisinsk og helsefaglig forskning (1), og den internasjonale metode-litteraturen er omfattende. Det er likevel matnyttig med oppdaterte lærebøker som

gjenspeiler nåtidens teknologiske muligheter og norsk forskningsetisk rammeverk. *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* er en slik bok. Forfatteren, Aksel Tjora, er professor i sosiologi ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og har bred forskningsbakgrunn bl.a. innen helsetjenesten.

Boken består av sju kapitler. Etter et introduksjonskapittel om kvalitativ forskning omtaler Tjora observasjon, intervjuer og dokumentstudier, og dernest analyse, formidling og kvalitetskrav. Språket er enkelt og forståelig, og en vesentlig kvalitet ved teksten er alle de gode og illustrerende eksemplene. En egen og relativt omfattende ordliste er til hjelp for leseren som ikke er vant med begrepsapparatet innen feltet. Tjora viser hvordan valg av metode ofte er gjenstand for pragmatiske vurderinger, og han oppfordrer til større grad av kreativitet i planlegging av prosjekter. Det må være forskningsspørsmålene som bestemmer valg av metode og ikke omvendt. Han ser med uro på en ensidig vektlegging av intervjudata og peker på potensialet i å bruke observasjon som metode for å generere data. Vi tenker gjerne at kvalitative intervjuer må vare 1–2 timer, men Tjora argumenterer for at det i noen prosjekter kan være mer hensiktsmessig å gjennomføre kortere og fokuserte intervjuer.

Det gis aktuelle praktiske tips om bruk av teknologi for opptak av lyd og bilder og dataprogrammer for analyse av data. Kapitlet om analyse av kvalitative data presenterer en fremgangsmåte kalt stegvis deduktiv-induktiv metode (SDI), som kombinerer varhet for rådata og ambisjoner om å utvikle modeller eller fortolke data i lys av teoretiske perspektiver. Kapitlet om normer for kvalitet i kvalitativ forskning er litt knapt og kunne i større grad ha vært forankret i nyere bidrag innen dette feltet.

Kvalitative forskningsmetoder i praksis er en god innføringsbok i kvalitative forskningsmetoder. Den er velskrevet og rik på illustrerende eksempler og kan anbefales

for medisinstudenter og leger som har interesse for, planlegger eller gjennomfører kvalitative forskningsprosjekter.

Jan C. Frich

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi Institutt for helse og samfunn Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Frich JC. Kvalitative studier. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2649.

For elementært om følelser

Anna Kåver

Himmel, helvete og alt imellom

207 s. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010. Pris NOK 265 ISBN 978-82-05-39856-6



Bry deg ikke om den pompøse tittelen, boken rommer langt fra så mye om livet. Dette er rett og slett en enkel, innføring i noe av vår viten om følelsene våre, og i noen enkle kognitive teknikker av typen «hvis du er lei deg,

tenk på noe hyggelig». I den svenske utgaven er undertittelen *Om känslor*. Den burde vært beholdt i den norske utgaven. En norsk bokkjøper vil kanskje ellers tro at det dreier seg om en oppbyggelig bok?

Den svenske forfatteren er psykolog og kognitivt orientert psykoterapeut. I forordet forteller hun at hun ville «skrive en glad, optimistisk, alvorlig, seriøs, vitenskapelig, rådgivende, kulturell vakker og lettlest bok om menneskets følelsesliv». Hun ønsker «å bidra til å øke din toleranse og din aksept av deg selv som et grunnleggende følsomt, irrasjonelt og svært menneskelig menneske. Først da blir du virkelig klok og fornuftig». Dette er svært store ord, og man venter seg i alle fall noe i denne gaten. I stedet får man en bok som presenterer en medisinsk leser for 90% selvsagtheter i et til dels vel intimiserende språk.

Innledningsvis gis en svært kort og overfladisk gjennomgang av teorier om følelser. Deretter går forfatteren i detalj igjennom én for én av våre viktigste følelser, gir dem navn og forteller hvordan vi viser dem til andre og hvilke tilleggsproblemer de kan gi oss når vi føler slik. Hensikten er å øke leserens følelsesbevissthet. Til slutt er det et kort og godt kapittel om hvordan man kan bruke enkelte enkle, kognitive teknikker for å prøve å påvirke egne, ubehagelige følelser.

Den er ikke egnet som lærebok om følelser for medisinstudenter eller leger, og