



Väl illustrerad norsk bok om idrottsskador

Roald Bahr, Sverre Mæhlum, red. **Idretts-skader. En illustrert guide til diagnostikk og behandling av skader i forbindelse med fysisk aktivitet.** 415 sidor. Oslo: Gazette bok/Norsk idrettsmedicinsk forening; 2002. ISBN 82-91149-10-0.

Recensent: Åke Andrén-Sandberg, professor, Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg.

■ När Lars Petterson och Per Renström i mitten av 1970-talet gav ut sin idrottsskadebok var det ett mycket stort steg framåt. Sedan dess har det kommit ut en handfull svenska böcker inom ämnet och många hundra på engelska. Frågan är dock om man har kommit så mycket längre än vad Petterson och Renström gjorde. Det är i den andan jag har granskat den nyutkomna norska idrottsskadeboken, vilken backas upp av Norsk idrettsmedicinsk förening.

Praktiskt inriktad bok om skador

Först bör väl påpekas att detta är en bok som handlar om skador, inte om idrottsmedicin, vilket är vanligast när det gäller böcker av denna tjocklek (drygt 400 sidor). Det gör att man har rätt att förvänta sig ett djup i det man läser, och det är helt klart: boken är gedigen i detta avseende.

Trots det är den praktiskt inriktad, och lämpar sig mycket väl såväl för allmänmedicinaren som för den som specialiserat sig mer inom idrottsmedicinen. Det stora sidantalet motiveras dock främst av de utomordentliga illustrationerna.

På bokens framsida står följdriktigt inte bara redaktörernas namn utan också illustratörens, och det måste anses som en helt korrekt spegling av innehållet. Visserligen skulle en bok med bara bilder vara meningslös för den som vill praktisera idrottsmedicin, men tillsammans med texterna höjer bilderna boken till en betydligt högre nivå: både intel-

lektuellt (förståelsen ökar) och från läsvänlighetsynpunkt.

För svenska idrottsmedicinare, som är insatta i litteraturen, kan bilderna förklaras med att de är av samma art och klarhet som illustrationerna i Petterson-Renström.

Utöver de högklassiga illustrationerna finns det på modernt pedagogiskt vis en rad färglagda faktarutor och tabeller som ökar förståelsen betydligt.

Alltför stort format

Finns det då inga negativa aspekter på boken? Jo, först av allt är den för stor. Det är ingen bok som lämpar sig att ha med i idrottsskadeväskan – såvida man inte har en extra stor (norsk?) väska – och knappast heller att läsa igenom från pärm till pärm. Däremot lämpar den sig utmärkt för mottagningen, där den kan hämtas ned från bokhyllan för läsning av specifika stycken respektive att visa för patienterna som en del av informationen om idrottsskador. Då är boken perfekt.

Väl tillämplig på svenska förhållanden

Texterna är genomgående mycket lika de svenska, vilket inte är så konstigt eftersom vi under de senaste decennierna haft en mycket stark integration mellan svenska och norska ortopedier och idrottsmedicinare. Ett exempel på detta kan vara att den nuvarande ordföranden i Norsk idrettsmedicinsk förening, tillika förordsförfattaren, haft en stor del av sin utbildning vid Universitetssjukhuset i Lund. Man kan alltså tryggt rekommendera de norska texterna också för de svenska läsarna. Det som duger i Norge är gott nog också för svenska idrottsutövare.

Barn, kvinnor och äldre saknas

Det som man dock saknar är tre speciella kapitel: särdragen vid skador hos barn och ungdom – viktigast – samt särdragen vid idrottsskador hos kvinnor respektive hos äldre. I alla dessa grupper ser man ett annat spektrum av skador, och framför allt hos barn skall såväl profylax som behandling vara anorlunda än hos vuxna.

Bok för mottagningen

Sammanfattningsvis är det dock en mycket bra bok, som är väl värd att ha på mottagningen om man sysslar med idrottsskadebehandling. Huruvida den är bättre än Pettersons och Renströms bok? Nja, texterna är nog av samma klass, med möjligen några uns modernare text i den norska nyutgåvan. Illustrationerna och layouten är klart bättre i den norska boken, men jag tycker fortfarande bättre om formatet på den svenska.



Introduktion i etiska frågeställningar

Erwin Bischofberger. **Kroppens etik.** 153 sidor. Örebro: Bokförlaget Libris; 2002. ISBN 91-7195-617-4.

Recensent: Carl-Magnus Stolt, chefläkare, Södra Älvsborgs sjukhus, Borås, professor i humanistisk medicin, Karolinska institutet, Stockholm.

■ På uppdrag av Svenska kroppsterapeuters riksförbund har en arbetsgrupp ledd av Erwin Bischofberger, adjungerad professor i medicinsk etik, skrivit en enkel och lättfattlig bok med titeln »Kroppens etik«. Erwin Bischofberger är också jesuitpater, och har dessutom i boken haft hjälp av en präst i Svenska kyrkan, Gunnar Lundgren. Därför blir man inte förvånad över att ett kapitel i boken redan i rubriken talar om kroppen som heligt rum. Tyvärr är kapitlet mycket kortfattade. Man hade emellanåt önskat sig lite mer utförliga resonemang! Men då hade å andra sidan förmodligen boken inte fungerat som den lättfattliga introduktion som den är tänkt som och nu är.

Gymnasial nivå

Andra medarbetare i Bischofbergers arbetsgrupp har varit zonterapeuten Estelle Julin, arbetsterapeuten Maria Lindström och naprapaten Johan Starre. Arbetsgruppen har framställt en populär och kortfattad bok, vars målgrupp är olika kroppsterapeuter såsom massörer, zonterapeuter och naprapater. Boken »Kroppens etik« torde fungera väl som en första introduktion av etiska frågeställningar. Jag kan se att den blir en bra lärobok för gymnasiala vårdrelaterade utbildningar. Inte minst undersköterskor kan i sin grundutbildning ha glädje av boken. En hastig blick på ordlistan i slutet av boken visar också att ord som biologisk, anatom, diagnostik, symptom och terapi ansetts viktiga att förklara.

Dygdetisk inriktning

Boken är problemorienterad och har i sin syn på patienten som person en dygd-

etisk inriktning. Kanske ter sig bokens slutackord en aning spekulativt när den i existentiella frågor refererar till den kontroversiella immunologen och författaren Susanna Ehdins sammankopplande av immunologi, välbefinnande och självläkning.

I den typen av förment vetenskaplig litteratur finns risken för moraliserande snubblande nära, t ex inför den patient som trots allt inte når läkning utan är döende. Här kunde man med fördel i stället försökt att lättfattligt föra läsaren mot den spännande fenomenologiska filosofins syn på kroppen, med namn som Merleau-Ponty och andra.

För paramedicinska yrkeskategorier

Att arbeta med kroppen (den egna och medmänniskans) går inte att frikoppla från själsligt arbete, och i detta faktum ligger en mängd etiska frågor. Bokens stora värde ligger i att lyfta fram detta perspektiv för företrädesvis paramedicinska yrkeskategorier. Erwin Bischofbergers djupa kunskaper ger boken styrka och kunskapsgaranti.



Utmärkt orientering i nya kognitiva behandlingsformer

Anna Käver, Åsa Nilssonne. **Dialektisk beteendeterapi vid emotionellt instabil personlighetsstörning. Teori, strategi och teknik.** 296 sidor. Stockholm: Natur och Kultur; 2002. ISBN 91-27-08379-9.

Recensent: Rigmor Robért, leg läkare, Nacka.

II Kvinnor som skär eller bränner sig själva får ofta diagnosen »borderline personality disorder«. Marsha Linehan i USA har utvecklat dialektisk beteendeterapi, DBT, för behandling av dessa patienter. I en intressant bok presenterar psykologen Anna Käver och psykiatern

Åsa Nilssonne DBT anpassad till svensk sjukvård.

Författarna är båda legitimerade psykoterapeuter, handledare i kognitiv terapi och verksamma vid Karolinska institutet. Detta är en läsning som jag varmt kan rekommendera, inte bara till dem som arbetar med psykoterapi.

Emotionell instabil personlighetsstörning

Kåver och Nilssonne menar att borderline-diagnosen bör fasas ut. Patienterna är inte gränspsykotiska, och ordet används numera nedsättande bland icke professionella. Författarna använder i stället diagnosen »emotionellt instabil personlighetsstörning«, IPS. Man utgår från en biosocial modell. Patienternas emotionella sårbarhet anses vara medfödd. Är omgivningen då »invaliderande« får det hyperkänsliga barnet inte bekräftelse på vad det upplever. Barnets spontana reaktioner ignoreras eller tillrättavisas, och IPS kan utvecklas.

De flesta läkare och psykoterapeuter kommer i kontakt med dessa patienter. Inledningsvis kan man möta instabil störning i form av stor uppskattning och tillit. Man ses som en frälsare eller god fe med makt att befria patienten ur en hopplös livssituation. Verkligheten kommer dock i kapp. En dag känner patienten stark besvikelse. Hon är ju fortfarande som hon har varit! Hon grips av övermäktigt raseri. Terapeuten är genomskadad och får en utskällning. Gränserna testas. Emotionellt instabila personer kan vara intellektuellt och verbalt begåvade och skarpsynta.

Missbruk kan ingå i bilden. Patienten får återfall i sitt självskadande beteende och utvecklar ibland ett beroende av terapeuten med hållhakar, eller försvinner från mottagningen. »Lika skönt«, kan en terapeut som hamnat i gungning tänka. »Den patienten lämpar sig inte för psykoterapi.« Men IPS är ett allvarligt tillstånd. Runt 20 procent av patienterna tar sina liv. De utgör 1 procent av befolkningen, 8–10 procent av patienterna i psykiatrisk öppenvård och 14–20 procent av patienterna i psykiatrins slutenvård.

Paradoxal behandlingsmetod

Enligt Käver och Nilssonne är det tvivelaktigt att enskilda terapeuter kan åstadkomma förändringar för dessa patienter. Den terapeut som under lång tid »står ut« hjälper inte säkert sin patient till förändring.

Den »dialektiska« samtalstekniken kallas paradoxal. Det betyder att terapeuten ger bekräftelse, stöd, tröst för att plötsligt växla över till för patienten oväntat »kyliga« kommentarer eller skämt. Dessa måste ges med kunskap

och kontroll. Terapeuterna arbetar i team med kontinuerlig handledning, där terapisaamtal videodokumenteras och analyseras i detalj. Man vill bryta dessa patienters oförsonliga läsningar i rätt eller fel, urdåligt eller jättebra. Att skapa emotionell stabilitet under förändringsprocessen är ett annat exempel på paradox. DBT är en strukturerad metod, där både terapi och pedagogik ingår. Målsättningen är tydlig, och patienten måste själv anstränga sig och göra framsteg för att få fortsätta programmet. Fem kontrollerade, randomiserade studier (vilket är imponerande inom psykoterapiforskning) tyder på goda resultat.

Utmärkt bok

Under 1900-talet trodde många att lite ängslighet lika väl som psykiska sjukdomar, personlighetsstörningar och neuroatypier orsakades av processer i ett »omedvetet« som endast psykodynamiska terapeuter hade insikt i. Förenklade utvecklingsteorier hörde till modellen.

Neuropsykiatri och pedagogisk-terapeutiska metoder som DBT strävar idag efter att läka ihop vad Oliver Sacks kallat medicinens klyvning i en själlös neurologi och en kroppslös psykoterapi. Läkare, psykologer och allmänheten vill orientera sig om de nya kognitivt inriktade behandlingsformerna. Anna Kävers och Åsa Nilssonnes bok är en utmärkt introduktion.

Vinnare i boklotteriet

Följande prenumeranter har vunnit Clarence Crafoords bok »Införlivanden. Om den utvecklande dialogens betingelser« från Natur och Kultur, som lottades ut i nr 47/02:

Christian Ingvar, Lund
Ingrid Gertz, Stockholm
Kim Jarnald, Täby
Gunnar Ericsson, Sundsvall
Margareta Malm, Öckerö

Vi gratulerar vinnarna och tackar alla er som deltagit i vårt boklotteri genom att sända in vykort.