

DSEFNyhedsbrev

Dansk Selskab for Ergoterapeutisk Forskning 16. årg, Nr. 52,
oktober 2010

Leder: DSEF tager et trin op

Af Anne-Le Morville, formand for DSEF

Artikler:

Forbedring af job-motivation og faglig udvikling igennem Den Tidsgeografiske Dagbog.

Af Hans Jørgen Bendixen, Forsknings- og udviklingsergoterapeut, MSc.OT, Gentofte Hospital

Udviklingsprojekt som brobygning mellem teori og praksis

Af Bente Olsen, Therese Dahl, Mette Andresen, Birgitte Gammeltoft og Charlotte Skou Hansen

Erfaringer fra et masterprojekt

Af Kim Johansen, ergoterapeut, MR, Klinisk underviser

Bog anmeldelser:

Ergoterapi og børn. Udvikling, aktivitet og deltagelse.

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Motivations samtalen i sundhedssektoren.

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Nervesystemets sygdomme

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Psykiatrisk & psykosocial rehabilitering – en recoveryorienteret tilgang

Af Kirsten Sørensen, MR, Lektor ved University College Lillebælt

Kroppens ambivalens - skizofreni, fysisk aktivitet og motivation

Af Kirsten Petersen, ph.d., lektor, Ergoterapeutuddannelsen i Århus.

Statistik og beskrivelse for erhverv og studerende

Af Anne-Le Morville, MSc., OT, lektor

Vejledning af fagprofessionelle i klinisk praksis

Af Anne-Le Morville, MSc., OT, lektor

Kort nyt

- Ny revisor i DSEF
- DSEF på Facebook
- Vigtige datoer
- Ph.d. forsvar

Bestyrelsen i DSEF

LEDER _____

Af Anne-Le Morville, formand for DSEF

DSEF tager et trin op

Det er med glæde, at vi har kunnet sige goddag til ph.d. nummer 10 her i Danmark – og endnu bedre er, at der en del på vej.

Vi har i Danmark ikke optimale vilkår for at videreudanne os på ph.d.-niveau, men det er så småt begyndt at ændre sig, ikke mindst med etableringen og konsolideringen af FiA – Forskningsinitiativet for Aktivitetsvidenskab (tidl. FiE).

Både de nye ph.d'ere og alle masteruddannelserne har den meget positive afsmittende effekt, at det har løftet hele professionen. Det ses tydeligt i de projekter, som er i gang rundt omkring i landet, at standarden generelt er høj. Det har hævet niveauet, at vi nu har bacheloruddannelser, og at det ikke længere er ualmindeligt at have en master eller kandidatgrad oven i sin ergoterapeutuddannelse.

Derfor synes vi i DSEF, at vi nu er ved at bevæge os ind i en ny cirkel af akademisering, hvor det ikke længere er masteruddannelser der skal i gang (selvom vi stadig skal støtte udviklingen), men at få ergoterapeuter i gang med ph.d.-studier. Det er nødvendigt, at få flere ergoterapeuter i gang med ph.d. for at kunne konsolidere den danske ergoterapeutiske forskning, og dermed få viden og evidens om dansk ergoterapi og aktivitetsforskning. Vi er ikke som sådan "bagefter" mange andre lande, men vi har den problematik, at vi

ikke har den naturlige tilknytning til universiteterne, som f.eks. svenskerne og briterne har. Det afspejler sig i andelen af ergoterapeuter med ph.d., og det skal vi have ændret på. DSEF vil i videst muligt omfang støtte op om etablering af ph.d.-stipendier og muligheder for at flere ergoterapeuter kommer i gang.



Artikler

Forbedring af job-motivation og faglig udvikling igennem Den Tidsgeografiske Dagbog

Af Hans Jørgen Bendixen
Forsknings- og udviklingsergoterapeut, Msc.OT, Gentofte Hospital
e-mail: hajobe01@geh.regionh.dk

Baggrund

I 2006 fusionerede Fysioterapifunktionen og Ergoterapifunktionen til "Ergoterapien & Fysioterapien" på Gentofte Hospital (GEH). I dag har afdelingen fælles ledelse, økonomi og geografiske lokaliteter på hospitalet. I to af de tre eksisterende klinikker er der i dag ansat ergoterapeuter: Neurologisk/Medicinsk klinik (NM kl.) og Ortopædkirurgisk klinik (ORT kl.). I forlængelse af dannelsen af Ergoterapien & Fysioterapien påbegyndtes følgende:

- Implementering af:
 - standardiserede undersøgelses- og evalueringsmetoder i ergoterapeutisk praksis
 - en ergoterapeutisk arbejdsprocesmodel
 - ICF's interaktive model som et begrebsmæssigt grundlag for såvel den ergoterapeutiske som den fysioterapeutiske praksis på hospitalet.
- Udvikling af klinisk praksis samt udarbejdelse af kliniske vejledninger og instrukser i overensstemmelse med a) kommende akkrediteringskrav, b) aktuel er-

goterapiteori og - metode, c) ergoterapeutisk arbejdsprocesmodel og d) ICF-begreber.

Formålet med dette studie har derfor været at støtte ergoterapeuterne på GEH i denne proces - igennem systematisk dataindsamling vedr. ergoterapeuternes oplevelse af deres arbejds-hverdag. Dette blev efterfulgt af tilbageføring af de bearbejdede data til ergoterapeuterne - med det mål, igennem refleksion og struktureret drøftelse, at generere præcist formulerede problemstillinger, der kan føre til forbedret job-motivation og faglig udvikling.

Metode og materiale

For at indsamle information om ergoterapeuternes arbejdsaktiviteter skrev ergoterapeuterne dagbøger på samme ugedag i måneden (første onsdag) over en periode på 9 måneder.

Dagbøgerne blev skrevet efter Tidsgeografiske principper. I dagbøgerne udarbejdede ergoterapeuten således nøjagtige beskrivelser af sine arbejdsaktiviteter ved at svare på følgende spørgsmål:

- Hvad var klokken, da du startede på den nye aktivitet?
- Hvad kalder du den påbegyndte aktivitet?
- Hvor var du og hvem var du sammen med, da du udførte denne aktivitet?

I tilknytning hertil blev ergoterapeuterne bedt om at markere alle pt.-relaterede aktiviteter med hvilke af de tre ICF-temaer (kropsfunktion og anatomi, aktivitet og deltagelse), som var i ergoterapeutens fokus under udførelse af aktiviteten.

For hver dagbog blev der igennem pc-programmet "Vardagen" produce-

ret deskriptiv statistik på individuelt og klinik-niveau (grafer, frekvenstabeller m.m.), som viste omfanget af den selv-rapporterede tid anvendt på aktiviteter i løbet af arbejdsdagen, samt omfanget af de pt.-relaterede aktiviteter.

Hver dagbogsskriver blev herefter inviteret til en én time lang, semi-struktureret dialog med forfatteren. Målet var her, at ergoterapeuten kunne reflektere over sine oplevelser af dagligdagens aktiviteter og projekter i denne nye ordnede lokale lomme¹: Ergoterapien & Fysioterapien. Den deskriptive statistik blev overdraget til ergoterapeuten forud for dialogen.

Dialogens struktur blev dannet på grundlag af det udleverede materiale ift. flow/afbrydelser i dagligdagen, fordeling af anvendt tid på aktiviteter og projekter, ICF som begrebsgrundlag for dagligt arbejde samt grad af autonomi i dagligdagen.

9 ergoterapeuter fra ORT kl. skrev i alt 70 dagbøger, 9 ergoterapeuter fra NM kl. skrev i alt 50 dagbøger og 6+6 ergoterapeuter deltog i individuelle dialoger med forfatteren.

Resultater

De rapporterede, arbejdsrelaterede hverdagsaktiviteter blev grupperet i 5 arbejdsrelaterede projekter²:

1. Pt.-relaterede aktiviteter med pt.-kontakt, f.eks. undersøgelse, behandling, rådgivning, hjemmebesøg etc.
2. Pt.-relaterede aktiviteter uden pt.-kontakt, f.eks. analyse og plan-

lægning, informationsudveksling, konference/stuegang, dokumentation etc.

3. Generelle sundhedsaktiviteter, f.eks. professions- og organisationsrelaterede aktiviteter, aktiviteter knyttet til tillidsposter etc.

4. Serviceaktiviteter, f.eks. praktisk arbejde, pause, frokost etc.

5. Transport

Bearbejdede data fra dagbøgerne præsenteres i box and whiskers plot. Her har den enkelte mulighed for at lokalisere sine egne tal i forhold til kollegernes.

Figur 1 viser fordelingen i % af den del af arbejdstiden, som anvendes på hvert af de 5 arbejdsrelaterede projekter.

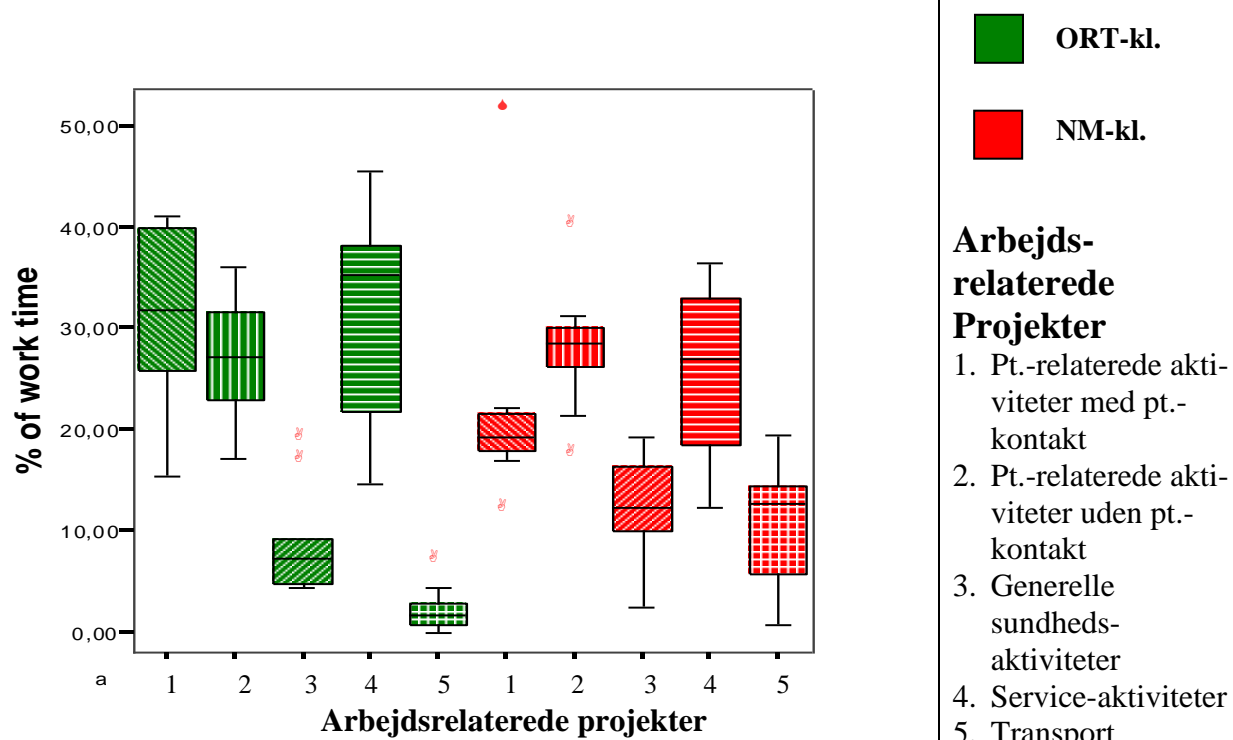
Figur 2 viser i et box and whiskers plot det tidsmæssige omfang af aktiviteter, hvor ergoterapeuterne har haft ICF-temaer i fokus. På grund af rapporteret usikkerhed omkring udfyldelsen af dagbøger vedr. ICF-temaer i ORT kl., tages der i denne gruppe forbehold for det viste omfang af arbejdstid, hvor kropsfunktion og anatomi har været i fokus.

¹ Et af de betydningsfulde begreber i Tidsgeografien er *ordnede lokale lommer*: Veldefinerede geografiske områder, hvor orden og regelsæt vedligeholdes igennem menneskelig aktivitet, som bekræfter orden. (Ellegård 2001, Lentorp 2004).

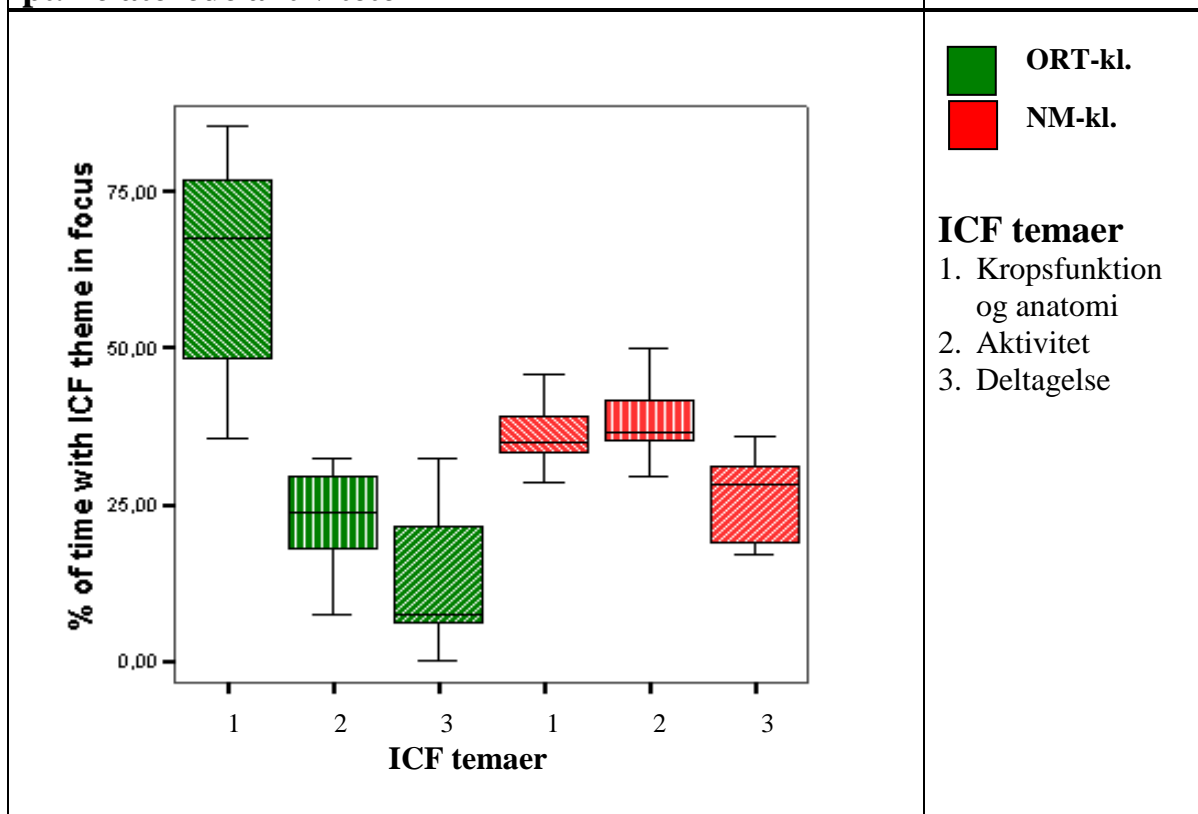
² I den Tidsgeografiske begrebsverden omfatter et *projekt* en samling af menneskelige aktiviteter, som indbyrdes er forbundet igennem et overordnet, meningsgivende formål, en samlet motivation og målsætning, og som er forbundet med betydning for individet og i konteksten. (Ellegård & Nordell 1997).

Figur 1

Fordeling i % af arbejdstid anvendt på arbejdsrelaterede projekter



Figur 2

Fordeling i % af arbejdstid, med ICF-temaer i fokus – i pt.-relaterede aktiviteter**Konklusioner fra ergoterapeuternes individuelle dialoger med forfatteren – Diskussion.**

Studiet er baseret på selvrapporterede data fra 18 ergoterapeuter, som samstemmende erklærede, at de bearbejdede data vedr. tidsmæssigt omfang, aktiviteter, geografi og sociale kontakter er genkendelige repræsentationer af deres hverdagsliv på jobbet.

Studiet viser, at ergoterapeuter gennemsnitligt anvender mellem 50 og 60 % af deres arbejdstid på pt.-relaterede aktiviteter – men kun ca. halvdelen af denne tid anvendes på aktiviteter, hvor ergoterapeuten er i direkte kontakt med pt.

Studiet peger desuden på, at ergoterapi på GEH ydes i et spændingsfelt præget af:

- Den begrænsede tid, som anvendes på aktiviteter med pt.-kontakt – aktiviteter som deltagerne især opfatter som udfordrende, givende og motiverende
- Ergoterapeutiske teorier og idealer, som i særdeleshed anbefaler den klientcentrerede praksis med fokus på aktivitet og deltagelse
- Krav som bunder i markedsøkonomiske principper

Dialogerne peger desuden på, at følgende problemstillinger bør drøftes:

- Hvordan udvikler vi den daglige kliniske praksis i overensstem-

melse med akkumuleret viden, ICF-klassifikationen og aktuell ergoterapiteori og -metode?

- Hvordan får vi tid til at udvikle kliniske vejledninger, at implementere nye metoder og til at finde evidens for vores ydelser – uden produktionsnedgang?
- Hvordan reducerer vi tiden anvendt på pt.-relaterede aktiviteter uden pt.-kontakt – uden at det går ud over kvaliteten af disse?
- Hvordan kan vi implementere kollegial supervision?
- Hvordan får vi det bedste ud af den givne geografi?
- Hvordan udvikler vi ergoterapeutens autonomi i det daglige arbejde?

Acknowledgements

Studiet har været støttet af Ergoterapeutforeningens Praksispulje

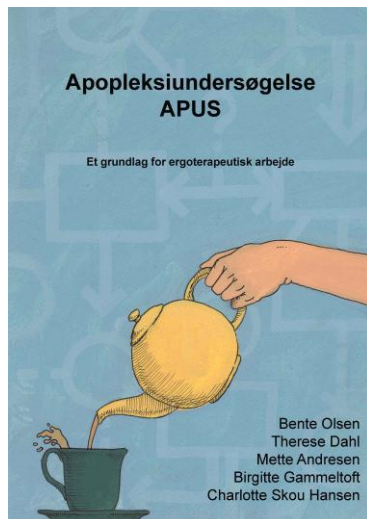
Referencer

- Alsaker S, Jakobsen K, Magnus E, Bendixen HJ, Kroksmark U, Nordell K. Everyday activities of occupational therapy and physiotherapy students in Scandinavia. *Journal of Occupational Science*, 2006; vol 13 (1), 17-26
- Bendixen HJ, Kroksmark U, Magnus E, Jakobsen K, Alsaker S, Nordell K. Occupational pattern – a renewed definition of the concept. *Journal of Occupational Science*, 2006; vol 13 (1), 3-10
- Corbett J, Torsten Hägerstrand: Time Geography. <http://www.csiss.org/classics/content/29>; 2005
- Ellegård K, Nordell K. Att byta vanmakt mot egenmakt. 1997. Stockholm, Sweden. Johansson & Skytmo förlag.
- Ellegård K. Att hita system i den välkända vardagen. In: Ellegård

K, Wihlborg E (eds.) Fånga vardagen. Ett tvärvitenskapligt perspektiv. (Catch the everyday life. A multidisciplinary perspective). 2001. Lund, Sweden. Studentlitteratur.

- Kroksmark U, Nordell K, Bendixen HJ, Alsaker S, Jakobsen K, Magnus E. Time Geographic Method, a Way of Studying Occupations as a Research Tool and Clinical Intervention. *Journal of Occupational Science*, 2006, vol 13 (1), 11-16
- Lenntorp B, Törnquist G, Wärneryd O, Öberg S, Torsten Hägerstrand. 1916 – 2004. *Geografiska Annaler 86 B*, Swedish Society for Anthropology and Geography; 2004.
- Lenntorp B. Path, Prism, Project, Pocket and Population: An Introduction. *Geografiska Annaler 86 B*. 2004. Swedish Society for Anthropology and Geography.
- Magnus E. Student, som alle andre. Doktoravhandling ved NTNU 2009:121. Trondheim, NTNU.
- WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. 2001, Geneva, Switzerland. WHO.





Udviklingsprojekt som brobygning mellem teori og praksis

Af Bente Olsen, Therese Dahl, Mette Andresen, Birgitte Gammeltoft og Charlotte Skou Hansen

Undersøgelsesredskabet APUS blev i posterform præsenteret på verdenskongressen i Chile i maj 2010. Vi i arbejdsgruppen vil hermed præsentere vores unikke udviklingsprojekt, som indtil videre har haft et forløb på 14 år.

Vi startende i 1996, for at imødekomme et mangeårigt ønske fra studerende ved Ergoterapeutuddannelsen i Næstved, tilknyttede kliniske og teoretiske undervisere, om en brobygning mellem teori og praksis. Vi havde på daværende tidspunkt ikke fantasi til at forestille os, at vi nogensinde ville nå så langt som vi er nu og at vi til stadighed udvikler og udfordrer projektet og os selv.

APUS er på en gang et læringsredskab og en apopleksiundersøgelse, der med afsæt i ADL-

observation guider den studerende og novicen gennem en undersøgelse af klientens sensomotoriske funktionsevne/formåen/status.

Undersøgelsen indledes med en afklaring af klientens ADL-færdigheder. Dernæst undersøges de bagvedliggende årsager til patientens ADL-problemer.

Den pædagogiske tankegang i APUS bygger på klinisk ræsonnering. Således skal undersøgeren gennem at danne hypoteser, komme med løsningsforslag, der løbende justeres i forhold til de indsamlede data.

APUS er i øjeblikket det eneste validerede redskab, der tilgodeser såvel læringsprocessen, som selve undersøgelsen af apopleksipatientens/klientens sensomotoriske problemer. Herudover er APUS unik i forhold til at redskabet indeholder en række funktionelle tests. Vi har valgt at inddrage disse tests, da vi både ud fra teori og praksis har erfaret vigtigheden af at undersøgeren har en grundlæggende forståelse for klientens fysiske forudsætninger for at fungere i dagligdagen.

Valideringsprocessen i korte træk

I 2001 udførtes et fokusgruppeinterview med studerende, kliniske og teoretiske undervisere tilknyttet Ergoterapeutuddannelsen i Næstved.

2004 søgte vi specialiseret vejledning hos den svenske Bobath instruktør og ergoterapeut Marit Nääs for at opdatere indhold og kvalitet af undersøgelserne. Marit Nääs' anbefalinger indgik i 4. udgave.

2005 fik vi vejledning af statistiker, adjunkt og Ph.d. ved Forskningsenheden på Det Sundhedsvidenskabe-

lige Fakultet, Syddansk Universitet Jacob v. B. Hjelmberg. Dette medførte en revision af opsætning og layout, der fx betød at vi inkluderede rubrikker med afkrydsningsmulighed, hvilket gav en øget overskuelighed for undersøgeren i valg af rækkefølge og relevans af undersøgelser til den enkelte klient. Det førte til udarbejdelse af 5. udgave.

2006 gennemførtes validering via et Bachelorprojekt af Lise Nielsen, Rikke Matthiesen Svava og Mie Louise Jensen Eggensen på Ergoterapeutuddannelsen i Næstved. Det bestod af undersøgelse af 14 patienter med apopleksi. 15 novicer undersøgte uafhængigt af hinanden hver 2 patienter. Resultaterne blev gjort op i forhold til en gylden standard og med supervision fra statistiker Jacob v. B. Hjelmberg, der konkluderede, at APUS er valid i forhold til "interrater reliabilitet". Det betyder, at undersøgelsesmaterialet har et indhold og en form, der viser statistisk overensstemmelse mellem det novicer, studerende og en erfaren ergoterapeut opfatter som patientens problemområder.

2007 blev der gennemført en ekstern validering via et Bachelorprojekt af Sandra Oxholm Bertelsen, Chanette Damgaard og Anne-Marie Xenia Jensen på Ergoterapeutuddannelsen i Næstved. Denne eksterne validering indebar en vurdering af materialets anvendelighed blandt erfarne ergoterapeuter fra større neurologiske rehabiliteringssteder og hospitaler fordelt over hele Danmark. APUS er i denne proces fundet validt i forhold til sensomotorisk funktionsevne. Begge de nævnte Bachelorprojekter er udover den faglige vejledning på

Ergoterapeutuddannelsen også blevet vejledt af Jacob v. B. Hjelmberg.

Resultaterne fra de sidste 2 valideringer har i marts 2008 ført til udarbejdelse af 6. udgave, som indtil nu er den sidste udgave.

Finansiering:

Projektet er gennem de første år blevet udført dels i arbejdstiden dels i fritiden af kliniske undervisere Bente Olsen, Therese Dahl, Charlotte Skou Hansen og Birgitte Gammeltoft samt lektor ph.d. Mette Andresen tilknyttet Ergoterapeutuddannelsen ved University College Sjælland. Der er ved projektets 1. udgivelse ydet støtte fra Efts Forskningsfond. Vi stod selv for formidling og udsendelse, og den 3. udgave blev økonomisk støttet fra Ergoterapeutisk Fagligt Netværk Senhjerneskade.

De senere år har vi fortsat projektet i vores fritid, drevet af egne faglige ambitioner og behov for at APUS blev valideret og fortsatte sin udvikling.

På et tidspunkt forhandlede vi med forlaget FADL om publicering af materialet, men kunne ikke blive enige om rammerne for dette. Således valgte vi at udgive og sælge APUS fra eget forlag.

Projektet er på nuværende tidspunkt selvfinansieret via salg i ind og udland.

I 2009 blev APUS på adskillige opfordringer oversat til engelsk. Den første officielle præsentation af den oversatte udgave blev modtaget med overvældende interesse på WFOT i Chile.

På kongressen fik vi kontakt med mange ergoterapeuter, der er specialiseret inden for apopleksibe-

handling både fra praksis og fra universiteterne.

- Fra Universitetet i Chile blev vi kontaktet i forhold til at indgå i et samarbejde om at oversætte APUS fra engelsk til spansk.
- Fra USA modtog vi ønske om deltagelse i den fortsatte valedering af den engelske udgave.
- Endvidere blev vi opfordret til at skrive en artikel til et amerikansk tidsskrift (*WORK, A journal of prevention, assessment & rehabilitation*).
- Kontakt fra Indien hvor APUS skal indgå i et afslutningsprojekt svarende til Bachelor.

Læs mere om undersøgelsen på www.apus.as, hvorfra den også kan bestilles.

Yderligere oplysninger fås hos birgitte@gammeltoft.org

Erfaringer fra et masterprojekt

Af Kim Johansen, MR, Ergoterapeut, Klinisk underviser

Mail: tigerrag@vip.cybercity.dk

Udgifter til direkte eller indirekte sundhedsrelaterede udgifter i Danmark er enorme, og der iværksættes stadig nye tiltag for at imødegå problemer omkring dette. Alene i forhold til en enkelt diagnosegruppe, depression, udgør de samlede udgifter omkring 12,5 mia. kr. om året, og de er sammensat af udgifter til behandling, overførselsudgifter, produktionstab og øvrige afledte udgifter. Desuden er der ofte store menneskelige omkostninger forbundet med at miste sit arbejde, for den enkelte såvel som for dennes

familie. Der er derfor god grund til at skabe rehabiliterende indsatser på dette område, hvor man inddrager alle relevante parter i det fælles løft for at afhjælpe problematikkerne, på såvel det samfundsmæssige som det personlige plan.

Det projekt, som jeg ville lave i forbindelse med min uddannelse til Master i Rehabilitering på Syddansk Universitet, tog afsæt i en rapport fra Baum, Karle og Åkerlund (1), som havde undersøgt, hvad mennesker med depression mente kunne være støttende for dem i forhold til at vende tilbage til deres arbejde. Denne undersøgelse mandede ud i nogle anbefalinger, som informanterne havde peget på, f. eks. at inddrage arbejdspladsen (arbejdsgivere/kolleger) mere aktivt i sygdomsforløbet.

Min interesse samlede sig om at prøve at undersøge om implementering af netop dette tiltag ville være den støtte, som man antog i Baum, Karle og Åkerlunds rapport, og som i øvrigt også understøttes af den danske definition på rehabilitering, som den er beskrevet i Hvidbog om Rehabilitering (2).

Mit projekt blev derfor indledningsvis formuleret som et lille kvantitativt studie med op til 20 deltagere, fordelt i to grupper. Formålet var at undersøge om der kunne spores en effekt af at indkalde arbejdsgiver, pårørende, medlemmer af behandlerteamet fra hospitalet, hvor patienten var indlagt, og (om muligt) personer fra det kommunale system - en såkaldt Tilbage Til Arbejdet-samtale (TTA). Dette tilbud skulle gives til interventionsgruppen, samtidig med at der blev givet "standardbehandling", bestående af medicinsk, psykologisk og eventuel social intervention, som var målret-

tet til den enkelte patient. Den anden gruppe blev udelukkende tilbudt "standardbehandling".

Patienterne skulle randomiseres ved hjælp af et computerprogram, som kunne håndtere så lille et antal personer, og samtidig kunne inddrage op til 5 forskellige prognostiske faktorer. Disse var køn, alder, antal depressive episoder, sværhedsgrad af depression og varighed af depression. Desuden var der nogle kriterier for at patienterne kunne inkluderes i projektet. Det var, at patienterne skulle være i arbejde på det aktuelle tidspunkt, de måtte ikke have comorbiditet eller misbrug, som i sig selv kunne være en hindring for at vende tilbage til arbejdet, de skulle være mindst 25 og max 55 år og naturligvis være indforstået med at deres arbejdsgiver eventuelt skulle inddrages.

Alle deltagere skulle gennemgå et subset fra IPA-Q, omhandlende deltagelsesdimensionen ved arbejdslivet (3), samt en 4-dimensionel VAS-skala, som skulle vise deres selvopfattelse af sociale og funktionelle sider af deres arbejdsliv.

Således blev undersøgelsens design stykket sammen, og forberedelserne, som også indbefattede anmeldelser til Datatilsynet og Videnskabs-etisk Komite, blev færdiggjort, og klar til at kunne starte med deltagerinklusion i begyndelsen af Januar 2008.

Men herfra begyndte også de vanskeligheder, som jeg ikke havde forestillet mig at komme til at stå overfor. Ud af hele patientpopulationen på min egen arbejdsplads, kunne jeg ikke finde tilnærmelsesvis det antal patienter, som kunne matche mine inklusionskriterier. Efter tre måneder og henvendelser

til både privatpraktiserende psykiatere og andre centre i Region Hovedstaden, kunne jeg kun inkludere 5 patienter. Af de 5 deltagere var de tre i interventionsarmen, og skulle derfor tilbydes et TTA-møde. Af forskellige årsager blev det imidlertid kun til et enkelt møde med arbejdsgivere og kolleger fra en af deltagernes arbejdsplads, og en telefonisk kontakt med en anden deltagers arbejdsgiver. Den tredje deltager ønskede at afvente forbedring i hendes tilstand, inden et møde blev sat op.

Disse vilkår tvang mig til at forlade min oprindelige ide, og ændre kurs til et kvalitativt multi-case studie, hvor jeg inkluderede de tre personer som var havnet i interventionsarmen. Jeg valgte, i samråd med min af SDU udpegede vejleder, at formulere et nyt fokusområde for min undersøgelse, som kom til at omfatte to vinkler på samme sag:

1. Hvilke faktorer kan antages at være bestemmende for om en TTA-konference for personer indlagt på et akuthospital med depression, medfører fastholdelse på arbejdsmarkedet?
2. Hvilke forhold er af betydning for at planlægge og udføre et interventionsstudie, som vil teste effekten af TTA-konferencer for mennesker med depression?

Som støtte for metoden brugte jeg Knud Ramians bog "Case-studiet i praksis" (4)

Metoden som jeg valgte til dette bestod af følgende elementer:

- Interview med deltagerne

- Patientforløbsbeskrivelser ud fra den tilgængelige dokumentation
- Gennemgang og analyse af centrets praksis ved hjælp af tilgængelige dokumenter, instrukser og retningslinier, såvel lokale som eksterne dokumenter (f.eks. regionsbaserede eller fra Sundhedsstyrelsen) (5;6).

Til belysning af det førstnævnte fokusområde, er der foretaget et narrativt interview med to af de tre deltagere (den tredje deltager ønskede ikke at bidrage mere). Interviewene omhandler patienternes sygdomshistorie og fortællinger om deres barndom og opvækst, og den sammenhæng de mente var årsag til deres sygdom. Disse blev transkriberede og kondenserede som beskrevet i Steinar Kvaales bog "Interview" (7). Der udover blev journalmaterialet gennemgået, for yderligere at belyse den aktuelle indlæggelse.

Til analyse af det andet fokusområde, blev forskellige dokumenter vedrørende procedurer og aktiviteter af betydning for patientbehandlingen indsamlet og gennemgået. Det var med henblik på at undersøge om der i disse dokumenter kunne findes oplysninger, som kunne forklare de vanskeligheder, som jeg stødte på i mit forsøg på at udføre den oprindelige undersøgelse.

De væsentligste pointer som fremkom fra disse to undersøgelser var disse:

- I forhold til det første fokusfelt, var der i alle tre cases en tendens til at sygdomsforløbene blev forlængede i forhold til de oprindelige planer. Dels fordi patienterne selv forlangte sig udskrevet til en

hverdag med udfordringer som de ikke var klar til at møde, og dels fordi de (i de to tilfælde) blev tilbudt psykoterapeutiske forløb, som betød at patienterne forblev indlagt. Det medførte, at det blev umuligt at fastsætte en dato for en TTA-samtale og i forlængelse heraf, at blive meget konkret med hensyn til eventuelle aftaler om opstart, timetal og støtteforanstaltninger med en arbejdsplads.

Med hensyn til det andet fokusfelt, er der fire ting der fremstår som problematiske i forhold til at udføre et interventionsstudie sådan som jeg havde ønsket:

- For det første er de tidsmæssige rammer, der er for et masterprojekt, formentlig ikke egnede til sådanne studier, fordi inklusion af deltagere er vanskeliggjort af eksempelvis de kriterier der anlægges. Der udover er der mange tidskrævende procedurer, som man først opdager karakteren af, når man står foran dem. Denne refleksion har naturligvis ikke direkte noget at gøre med hospitalets procedurer, men er ikke desto mindre væsentlig at medtage i den samlede konklusion.
- For det andet er nogle behandlingsformer i sig selv en forhindring for at få et hensigtsmæssigt tidsperspektiv frem. En del patienter får f.eks. ECT-behandling, som gives over flere uger, og som har bivirkninger i form af midlertidige kognitive dysfunktioner. Disse fortager sig

som regel inden for en periode på to-tre måneder, og da er patienten oftest i dagpatientstatus eller udskrevet, men stadig sygemeldt. Det vil sige, at en TTA-samtale under indlæggelsen ikke er særlig relevant for arbejdspladsen, idet der er for mange uafklarede punkter, som kan ændre billedet helt, inden patienten reelt er klar til at genoptage sit arbejde.

- For det tredje måtte jeg erfare, at hvis man ikke selv er til stede på behandlingskonferencer og i andre, for patientbehandlingen, centrale fora, bliver chancerne for at få kendskab til eventuelle deltagere alt for ringe. Dette var min situation, idet jeg i min egenskab af klinisk underviser, ikke "naturligt" indgår som behandlende personale, men primært har sekundær kontakt med patienterne. Jeg måtte altså forlade mig på, at kolleger huskede at henvise eller omtale eventuelle kandidater til mig, hvilket kun lykkedes i begrænset omfang.
- Og endelig er der det kendte dilemma som afsnittene ofte står i: En patient ønsker at lade sig udskrive eller at få dagpatientstatus, også selv om man måske fra behandlerens side ikke er ganske overbevist om at patienten er "klar" til dette.

Den samlede konklusion på disse to felter bliver, at det formentlig ikke er hospitalerne og den patientgruppe man finder i det regi, som er oplagte til brug for en

sådan undersøgelse. I stedet ville jeg pege på de kommunale tilbud til mennesker, der har risiko for at blive udelukket fra arbejdslivet på grund af sygdom, f.eks. jobcentre og sygedagpengekontorerne. Her har man kontakt med disse mennesker på et tidspunkt hvor der er et mere realistisk tidsperspektiv, og hvor en fælles indsats formentlig vil kunne gøre en reel forskel.

1. Baum K-H, Aakerlund L., Karle J. Depression og arbejdsliv - fastholdelse og integration på arbejdsmarkedet af personer med depression. København: Psykiatrisk Privatklinik, finansieret af Arbejdsmarkedsstyrelsen; 2007.
2. Johansen J.S., Rahbek J., Møller K., Jensen L. Hvidbog om Rehabiliteringsbegrebet - rehabilitering i Danmark 2004
3. Cardol M., de Haan R.J., van den Bos GAM, de Jong BA., de Groot IJM. The development of a handicap assessment questionnaire: the Impact on Participation and Autonomy (IPA). *Clinical Rehabilitation* 1999 May 1;13(5):411-9
4. Ramian K. Case studiet i praksis. 1 ed. København: Academia; 2007.
5. Kistrup K., Jespersen U.B., Solstad K. Strategi og Handlingsplan 2008 - 2012. Ref. Type: Pamphlet.
6. Videbæk P. Referenceprogram for unipolær depression. Sundhedsstyrelsen; 2007.
7. Kvale S. Interview. 15. ed. Hans Reitzels Forlag; 2000.

KORT NYT

Ny revisor

Inger Schrøder har været så venlig at melde sig som ny revisor for DSEF – mange tak til Inger!

DSEF på facebook

Det er nu muligt at finde DSEF på Facebook på følgende adresse:

<http://www.facebook.com/group.php?gid=133745976638380&ref=search>

Ph.d. forsvar:

Trine Schow, forskningsergoterapeut Hvidovre Hospital forsvarer sin ph.d.: "Dysphagia and swallowing therapy in traumatic brain injury patients."

D. 19. november kl. 14:00 på Hvidovre Hospital. Lokale endnu ikke fastlagt, men kan oplyses ved henvendelse til Hanne Peoples, tlf: 36322234/mail:

hanne.peoples@hvh.regionh.dk ca. en uge inden afholdelse.

Der vil efterfølgende afholdes en mindre reception.

Vigtige datoer

D. 11. november: DSEF temadag.

Emne: Nye ergoterapeutiske undersøgelsesredskaber – hvad skal man være opmærksom på ved udvikling, oversættelse og validering?

Program samt yderligere information kan findes på DSEF's hjemmeside:

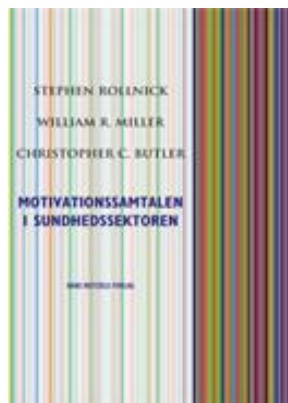
<http://www.dsef.dk/temadag.pdf>

D. 11. marts: DSEF's årsmøde

Program følger.

HUSK ALLEREDE NU AT SÆTTE X
I DIN KALENDER!

BOGANMELDELSER



Motivationssamtalen i sundhedssektoren

Rollnick, Stephen, Miller, William R. & Butler, Christopher C. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag, 2009, 253 sider, pris 298 kr.

Bog anmeldelse af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Denne bog anmeldelse tager et lidt utraditionelt udgangspunkt. Jeg er nemlig fascineret af bogen som eksempel på formidlingsmetode og vil i højere grad rette fokus herpå end på selve bogens indhold.

Bogen er en efterfølger til "Motivationssamtalen" af Millner & Rollnick fra 2005, og den handler om, hvordan man som fagprofessionel i sundhedssektoren kan indarbejde kernen i motivationssamtalen i sin daglige praksis.

Bogen falder i tre dele: Første del om adfærdsændringer, anden del om motivationssamtalens centrale færdigheder og tredje del integrering af færdighederne i vejledningssammenhæng.

Bogen er udpræget praksisrettet og giver et væld af eksempler og kon-

krete løsningsforslag, stort set uden teoretiske referencer i teksten.

Men bogen bygger ikke desto mindre på en særdeles grundig forskning. I appendikset fremlægges en emneopdelt bibliografi over forskning i motivationssamtalen (med emne forstås den type patienter, som metoden er søgt anvendt i forhold til, eks. alkohol-/stofmisbrug, spiseforstyrrelser/overvægt, KOL, diabetes), og på hjemmesiden www.motioionalinterviewing.org gives en oversigt over al publiceret forskning i perioden 1983-2009 vedr. metoden. Alene i 2009 publiceredes 169 forskellige forskningsartikler i en bred vifte af internationalt anerkendte tidsskrifter.

Med al den bagvedliggende forskning, hvorfor så vælge at skrive en bog, der beskriver anvendelsen af konceptet i så enkelt sprog? De fleste af os har stået i den situation at skulle formidle resultater af vores forskning eller udviklingsprojekter, og har fundet det vigtigt at fastholde et akademisk sprog med vægt på den dybere teoretiske sammenhæng. Men det er et ikke ukendt fænomen, at praksis har problemer med at inkorporere forskningsresultaterne, og den stadige udfordring at få ny viden i spil i den ergoterapeutiske praksis kan formentlig med fordel angribes fra forskellige vinkler. Her er det en interessant diskussion, om en bog som den anmeldte har fat i en pointe i forhold til det formidlingsmæssige.

Fokus på formidling i et lettilgængeligt sprog er i øvrigt en tendens, der for tiden ses flere steder, f.eks. i børn- og ungeforskningen, hvor bogen "Den svære ungdom" netop er udkommet på Hans Reitzels Forlag

(2010), og formidler nyeste forskning via interview med 10 eksperter, men stadig med det praksisnære sprog i højsædet.



Ergoterapi og børn. Udvikling, aktivitet og deltagelse

Andersen, Ingrid Vej; Lauritzen, Gertrud Quist & Stokholm, Gitte (red.), Munksgaard Danmark, 2. udgave, 1. oplag, 2010, 304 sider, pris 358 kr.

Bog anmeldelse af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Denne bog udkom første gang i 2003 og ligger nu i sin 2. udgave, der har gennemgået en omfattende revidering. Den henvender sig primært til grunduddannelsen og til ergoterapeuter, der arbejder med børn i praksis, sekundært til samarbejdspartnere, der ønsker viden om, hvordan ergoterapeuter reflekterer og griber arbejdet med børn an.

Er bogen så interessant for ergoterapeuter, der interesserer sig for forskning? Ja, for så vidt, at den giver en række fingerpeg om, hvor

der er behov for yderligere forskning og udvikling. Men lad os først se på indholdet.

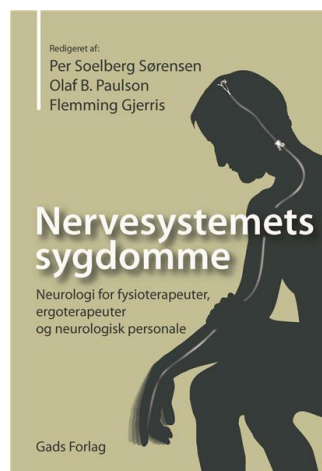
Bogen falder i to dele: En del, som beskriver børn og aktiviteter, roller og omgivelser, børn og deres udviklingsmæssige forudsætninger for at være i aktivitet, samt sundhedsfremme og rehabilitering. Samt en del, der mere specifikt beskriver ergoterapi i forhold til forskellige problemstillinger hos børn og familier, eks. neurorehabilitering, cerebral parese og autismespektrumforstyrrelser. Afslutningsvis et kapitel, hvor de væsentligste undersøgelsesredskaber i forhold til arbejdet med børn oplistes.

Bogen giver med cases, eksempler og skemaer en velbeskrevet praksisbaseret viden vedrørende det ergoterapeutiske arbejde med børn og deres familier, ligesom det teoretiske grundlag er uddybet og begrundet.

Set i et udviklingsperspektiv er det glædeligt, at de fleste kapitler opstiller en række dilemmaer, der har behov for yderligere undersøgelse, og felter, der behøver yderligere forskning. Dette kunne med fordel yderligere udbygges i en kommende udgave, således at der inden for hvert kapitels emne gives en række konkrete bud fra forfatterne på, hvor ergoterapeuter med fordel kunne sætte ind med udviklingsprojekter og forskning. Det kunne give inspiration og påvirke udviklingen af ny viden, både i praksisfeltet og på bachelor-, master- og kandidatniveau.

Som et par af bogens forfattere selv siger: "Der ligger en faglig opgave i at påvirke samfundet og dets mu-

ligheder gennem inddragelse af ny viden og praksisforskning".



Nervesystemets sygdomme

Neurologi for fysioterapeuter, ergoterapeuter og neurologisk personale

Sørensen, Per Soelberg; Paulson, Olaf B. og Gjerring, Flemming (red.), Gad, 3. udgave, 1. oplag, 2010, 512 sider, pris 499 kr.

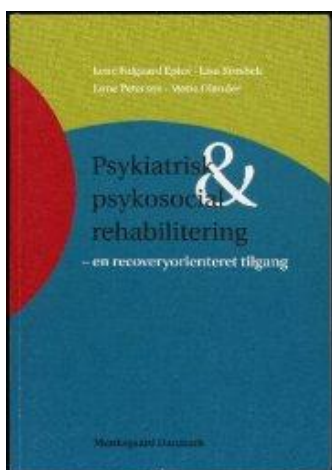
Bog anmeldelse af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Denne bogs formål er at give en indføring for ergo- og fysioterapeuter samt vores nærmeste samarbejdspartnere i undersøgelse og behandling af neurologiske patienter, og den er i forhold til tidligere udgaver udvidet og revideret bl.a. vedr. den ergoterapeutiske intervention.

Bogen giver en basal indføring i de anatomiske og fysiologiske forhold, der danner baggrund for forståelse af de neurologiske sygdommes symptomer og kliniske fund. Der er et stort antal illustrative tegninger, hvor farverne er et plus, da de

hjælper til overblik og forståelse. Bogen beskriver ligeledes de vigtigste neurologiske sygdomme og giver en oversigt over de forskellige professioners undersøgelse af motoriske og sensoriske deficit samt af sanserne og de kognitive funktioner. Såvel den monofaglige indgang som det tværfaglige perspektiv i forhold til behandlingen er trukket op.

Bogen har – jævnfør dens formål – ikke et udviklings- og forskningsmæssigt fokus, hvad angår ergoterapi, men beskriver det teoretiske grundlag og refererer til forskning, der ligger til grund for ergoterapeutisk behandling. Den er rettet mod studerende og ergoterapeuter i praksis, men stod jeg og skulle anvise en reference til en person, der ønskede en kort beskrivelse af ergoterapi til neurologiske patienter, ville jeg finde Lisbeth Villemoes Sørensens kapitel i bogen yderst velegnet på grund af den præcise beskrivelse og de valgte kildehenvisninger.



Psykiatrisk & psykosocial rehabilitering – en recoveryorienteret tilgang

Lene Falgaard Eplov, Lisa Korsbek, Lone Petersen, Mette Olander (red.)
Munksgaard Danmark 2010

Bog anmeldelse af Kirsten Sørensen MR, Lektor ved University College Lillebælt.

De fire redaktører, Lene Falgaard Eplov, Lisa Korsbek, Lone Petersen og Mette Olander har produceret en længe ventet bog om det moderne rehabiliteringsbegreb relateret til psykiatriske sygdomme.

Bogen sætter rehabilitering på dagsordenen på en ny og tidsvarende måde med værdier som medmenneskelighed, forståelse og ligeværdighed i centrum.

Den psykosociale rehabiliteringsindsats beskrives som en proces, hvor fagfolk, pårørende og borgere i samråd beslutter og tilrettelægger et sammenhængende og helhedsorienteret udviklingsforløb - vejen ud af psykisk sygdom.

Borgeren sættes i centrum som afgørende beslutningstager, når beslutninger om indsatser i rehabiliteringsprocessen skal træffes. Det indebærer, at borgernes stemme bliver hørt, svarende til kapitel 18 *"Brugerens stemme"*, hvor tre psykiatribrugere giver os et lille indblik i nogle af de vanskeligheder, som de er stødt på i deres recoveryproces, og kapitel 19 *"Rehabilitering set fra bruger- og pårørendeforeningernes synsvinkel"*.

Rehabiliteringsprocessen skal være en målrettet individuel pro-

ces, som tager afsæt i den enkelte psykiatridrugers behov. Bogens mange forfattere taler samstemmende om fleksible og individuelt tilpassede rehabiliteringstilbud, og imod standardiserede pakkedøsnings, som er stillet mod en gruppe af borgere med en given diagnose. Specielt i kapitel 7 "Sociale indsatser" argumenterer forfatterne for, at den sociale indsats bliver rettet mod at give borgeren individuel støtte til at mestre eget hverdagsliv. Ligesom der henvises til internationale studier som viser, at jo mere borgeren involveres i formulering af mål og i planlægningen af indsatsen, jo større mening vil det have for den enkelte at nå disse mål. Andre studier viser, at brugerinddragelse er mangelfuldt implementeret i psykiatriske tilbud, hvilket sammenholdes med, at der i den offentlige sektor skal tages hensyn til effektivisering og standardisering af ydelserne. Her sættes spot på de samfundsskabte barrierer, forhold som kan vanskeliggøre implementering af tilbud med fokus på individuelle nuancer, hvor der tages højde for at borgere med nøjagtig samme psykiatriske diagnose kan opleve helt forskellige konsekvenser af, hvordan sygdommen kommer til udtryk og hvordan sygdommen påvirker det levede liv.

Bogen har også fokus på stigmatisering i forbindelse med psykisk sygdom.

I kapitel 2 "*Rehabilitering ved psykisk sygdom – overordnede*

betragtninger" sættes der fokus på, at psykisk syge bliver mødt med stereotyper, fordomme og diskriminering. I dette kapitel beskrives overordnede begreber som bio-psyko-social forståelsesramme, empowerment og stigmatisering.

Man kan diskutere bogens struktur, at redaktørerne har valgt at uddybe rehabilitering ved specifikke målgrupper kategoriseret ved diagnosegrupper i kapitel 8-14, sammenholdt med at der i kapitel 2 skrives, at sygdommens symptomer ikke er den eneste vigtige faktor, men at der i rehabilitering også fokuseres på den funktionsnedsættelse, der evt. følger med sygdommen.

Bogen kan læses fra start til slut, eller kapitlerne kan læses enkeltvis og i vilkårlig rækkefølge.

Bogen er bygget op om 7 dele; DEL I omhandler generelle betragtninger om rehabilitering i nutidens psykiatri, DEL II rehabiliterende interventioner, DEL III beskriver rehabilitering ved specifikke målgrupper, DEL IV omhandler organisering og implementering, DEL V forskning i rehabilitering, DEL VI brugerperspektivet og DEL VII sætter fokus på rehabilitering og recovery.

Kapitlerne er skrevet af forskellige forfattere, hvilket betyder at det faglige indhold er af høj kvalitet gennem hele bogen.

Jeg vil varmt anbefale bogen til enhver, der gerne vil være "up to date" med psykiatrisk & psykosocial rehabilitering.



Kroppens ambivalens - skizofreni, fysisk aktivitet og motivation

Ane Moltke. 1. udgave, 1. oplag, 198 sider. Udgivelse: Maj 2010 Forlaget Frydenlund. Pris: 289 kr.

Bog anmeldelse af Kirsten Petersen, ph.d., lektor, Ergoterapeutuddannelsen i Århus.

Mennesker med en psykisk sygdom er, som andre udsatte grupper i samfundet, ramt af høj dødelighed og store sundhedsproblemer, og denne bogs indhold er specifikt rettet mod fysisk aktivitet og motivation i relation til især unge med skizofreni. Bogen er med sin afdækning af de unges perspektiv et vigtigt bidrag til indsigt og forståelse for de unges motivation for fysisk aktivitet, hvilket kan være til inspiration for faggrupper, som arbejder med rehabilitering indenfor dette område.

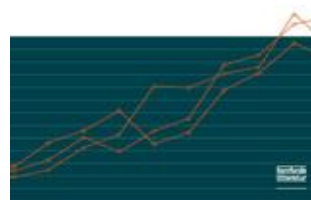
Ane Moltke er afspændingspædagog og master i voksenuddannelse, og hun har igennem mange år arbejdet med krop og bevægelse indenfor det psykiatriske område. På baggrund af interview med 7 unge som indgik i OPUS, som er et ambulante tilbud til unge med debuterende

psykose, retter forfatteren opmærksomheden mod det dilemma der opstår, når vi taler om sundhed og kropslig udfoldelse uden at inddrage motivationens betydning. Bogens omdrejningspunkt er de unges oplevelse af fysisk aktivitet, og forfatteren viser gennem en dyberegående analyse, hvordan såvel indre som ydre barrierer kan overvindes i bestræbelserne på at skabe forandring af vaner og livsstil.

Med udgangspunkt i denne kvalitative undersøgelse viser forfatteren, hvordan unge med skizofreni oplever at bruge kroppen, og hvordan de oplever at det har påvirket deres livsglæde og bedringsproces. Dataanalysen er inspireret af Grounded Theory fra Strauss og Corbin, hvilket bidrog til udvikling af centrale begreber om unges oplevelser af at bruge deres krop.

Forfatteren argumenterer på baggrund af undersøgelsens resultater for, at en kropslig tilgang i arbejdet med unge med skizofreni kan bidrage til øget livskvalitet og bedring, og påpeger at fysisk aktivitet bør indgå som en del af den samlede rehabiliteringsindsats.

LARS GLØDDELT-TAPP
STATISTIK OG BESKRIVELSE
FOR ERHVERV OG STUDERENDE
BIND II ILLUSTRATIONSKÆRTEBJER
I WORD OG EXCEL



Statistik og beskrivelse for erhverv og studerende.

Lars Gloerfelt-Tarp. Samfundslitteratur 2009, bind 1 og 2. 309 sider. Pris: 248 kr.

Bog anmeldelse Anne-Le Morville, MSc. OT, lektor

Lars Gloerfelt-Tarp har skrevet en serie på 3 bøger, hvoraf de 2 anmeldes her.

Bind 1 er en indføring i statistisk metode eller måske nærmere fagområdet statistik; bind 2 er en vejledning i, hvordan man bruger MS-Office redskabet Excel og vil derfor ikke blive beskrevet særligt her. Det skal dog siges, at bind 2 er meget instruktiv, såfremt man har behov for at lave illustrationer og figurer.

Forfatteren er cand.polit. og har undervist i nationaløkonomi, international økonomi og statistik. Det er lidt underligt som sundhedsuddannet at anmelde en bog for primært økonomer, men på nær nogle enkelte større problemer er det faktisk ganske lærerigt.

Når jeg siger større problemer mener jeg, at forfatterens brug af begrebet kvalitative data absolut ikke er den forståelse man umiddelbart sidder med. Begrebet dækker over, at man opdeler observationer i grupper, så de har en meningsfuld rækkefølge, eller ordinale observationer. Dette gør, at bøgerne her ikke er til studerende på sundhedsuddannelsernes bachelorniveau, hvor begrebet kvalitative data dækker over noget ganske andet, og jeg vil vove at påstå, at det er nødvendigt med et nogenlunde kendskab til statistik, for at kunne bruge disse bøger.

Dernæst er det sådan, at hver eneste profession har sin måde at forstå begreber på, eller kalder det samme noget forskelligt, og her

træder det tydeligt frem, at dette ikke er en bog som beskæftiger sig med sundhedsstatistik.

Når det er sagt, må jeg indrømme, at jeg ikke fortryder jeg sagde ja til at anmelde bogen. Især første del af bind 1 har en rigtig god metodegennemgang, til trods for de udviklede statistiske modeller, og med nogle gode eksempler. Anden halvdel omhandler økonomi, og formidlingen af økonomisk statistik så specifikt, at det ikke er relevant for sundhedsprofessionelle.

Så skulle jeg vælge at anbefale en bog om statistik til sundhedsprofessionelle, ville det ikke være denne serie, men pga. den meget konkrete tilgang er det stadig en bog man kan blive klog af.



Vejledning af fagprofessionelle i klinisk praksis.

Christine Bagger & Helen Schultz. Munksgaard 2010. Udgave 1. 135 sider. Pris: 198 kr.

Bog anmeldelse Anne-Le Morville, MSc. OT, lektor

Christine Bagger & Helen Schultz, som begge er sygeplejersker, har

skrevet denne lille overskuelige bog på ca. 130 sider. Man kan mærke, at de har begge stor erfaring med vejledning, og de processer som indgår i et vejledningsforløb, og har formået at lave nok en af de bedste "håndbøger" om vejledning af voksne studerende. Det gennemsyrrer hele bogen, og ikke mindst de mange eksempler, at de har stor erfaring og viden at trække på. Eksemplerne bærer præg af at det er sygeplejersker, som har forfattet bogen, men man kan uden videre bruge bogen også i en ergoterapeutisk ramme.

Bogen gennemgår læreprocessen og hvordan man kan lette den, til tider, svære proces ved at inddrage og involvere den studerende. Undertegnede har selv været vejleder for fagprofessionelle i et efter/videreuddannelsesforløb, og ville ønske, at jeg havde haft denne bog ved hånden fra starten af. Især er kapitlerne om modstanden mod læringen og hvordan man kan tackle denne meget instruktive, og giver ideer til netop at finde balancen mellem at udfordre den studerende, men også samtidig give støtte. Bl.a. er "forstyrrelsen" som redskab til læring beskrevet godt. Det at forstyrre og udfordre det verdensbillede den studerende har, på den rette måde, kan ansprende til positiv udvikling og godt samarbejde mellem studerende og vejleder.

Afsnittet om vejlederens forskellige roller er også godt beskrevet. Der skelnes dog lidt for skarpt mellem disse, og jeg mangler en beskrivelse af, hvornår i forløbet man bruger hvilke roller, samt at man i en enkelt vejledning kan komme ud for at bruge flere roller.

Refleksionsafsnittet er langt mere nuanceret og beskriver i både god

tekst og modeller, hvordan man kan få den studerende til at reflektere over sin praksis, og derved åbne for tanker omkring egne værdier og holdninger. Forfatterne tager også feedback frem som decideret redskab til at vejlede den studerende. Feedback som redskab er måske ikke så velbeskrevet, men det gør det ikke mindre anvendeligt. Forfatterne formår, generelt med egentlig meget lidt tekst, at forklare stoffet og inddrage læseren, så man kan få følelsen af, at her er "køgebogen" til at blive en bedre vejleder.

Bogen er holdt i et nemt og tilgængeligt sprog, men uden at være en læse-let pixi-udgave.

Så har man behov for at vejlede fagprofessionelle i et efter/videreuddannelsesforløb, kan dette være bogen du har manglet. Den kan også bruges til vejledere på grunduddannelserne, men jeg synes at den vil gøre sig bedst til vejledning af den færdiguddannede, da de problematikker, som er beskrevet, oftest ses i vejledningen af den færdiguddannede, og ikke i vejledningen af studerende på grunduddannelsen.

Skriv til DSEF's nyhedsbrev

Næste deadline for indsendelse af bidrag til DSEF's nyhedsbrev er:
D. 6. januar!

Drøft eventuelt dit forslag med et bestyrelsesmedlem.
Bidraget indsendes til nyhedsbrevets redaktør Hanne Peoples, hanne.peoples@gmail.com

Bestyrelsen i DSEF

Konstitueret pr. 24.03.10

Anne-Le Morville (formand)
Skovvænget 9
3100 Hornbæk
arb: 3536 9595/mobil2618 1876
ALMO@phoe.dk

Mette Vad (bestyrelsesmedlem)
Von Ostensgade 24
2791 Dragør
Arb: 3234 3627/mobil 20158494
mette.vad@hotmail.com

Lisbeth Villemoes Sørensen
(næstformand)
N.J. Fjords Allé 10, 2. tv,
1957 Frederiksberg
Privat: 35 36 00 74
lisbeth.villemoes@mail.dk

Mikkel Gaba (webmaster)
Kettegårds Allé 49, 1.tv
2650 Hvidovre
Arb: 36 32 38 66
mikkel.gaba@regionh.dk

Gitte Mathiasson (kasserer)
Falkoneralle 2.2.
2000 Frederiksberg
Arb: 72 48 77 19
gitte.mathiasson@gmail.com

Ulla Pedersen (sekretær)
Panbovej 3, Kirke Hørup
6470 Sydals
Arb.: 51 52 50 29
panbovej@post11.tele.dk

Hanne Peoples (redaktør)
Hobrogade 2, 4. th.
2100 København Ø.
Privat: 35 26 11 90
hanne.peoples@gmail.com