

ANMELDELSER



Tvillingetab – om at leve med tabet af en medtvilling eller et tvillingebarn samt Tvillingetab – Beretninger fra forældre, der har mistet et tvillingebarn

Af Abelone Glahn
Forlaget Amedia
214 sider og 53 sider,
hhv. 200 kr. og 99 kr.

”Tvillinger bliver født samtidig, men dør ikke nødvendigvis samtidig. Nogle når aldrig at stifte bekendtskab med verden, men dør ved fødslen, andre mister deres tvilling senere i livet”. Sådan begynder Abelone Glahns bog, som primært er skrevet til tvillinger og deres pårørende, men også til sundhedspersonale, som er vidne til dødsfald af en tvilling, og som står i det ubærlige dilemma mellem glæde og sorg.

Bogen består af tre dele. Første del tager hovedsagligt udgangspunkt i den overlevende tvilling. Her gennemgås bl.a. tre typer tvillingetab, psykologiske aspekter ved tabet samt dansk og udenlandsk forskning på området. Afsnittet er bygget op omkring et interview med psykoterapeut og forsker i tvillingetab Joan Woodward.

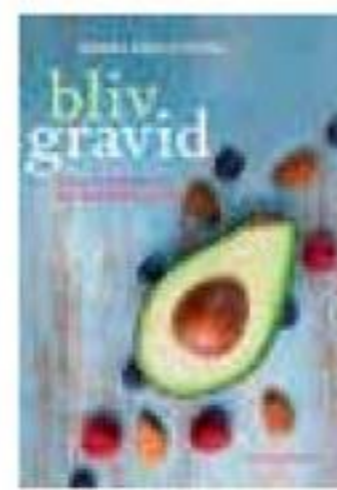
Anden og tredje del indeholder beretninger fra tvillinger, som har mistet deres medtvilling som voksne eller ved fødslen, samt fra forældre der har mistet en tvilling ved fødslen eller kort efter. Her fortælles kort om baggrunden for dødsfaldet og mere dybdegående om egne og omgivers reaktioner på dødsfaldet. I e-bogen 'Tvillingetab – Beretninger fra forældre,

der har mistet et tvillingebarn' findes de uforkortede forældreberetninger som et supplement til hovedbogen.

Forældrene fortæller om det nærmest umulige i glæden ved at være blevet forældre til et levende barn og samtidig skulle stå i sorgen over at have mistet et barn og det liv som "tvillingeforældre", de havde set frem til. Men bogen er også fuld af beretninger om forældre og medtvillinger, som er kommet videre i livet, selvfølgelig stadig med tabet som en stor del af deres liv.

Bogen er enkelt opbygget og let at læse. Den henvender sig primært til tvillinger, forældre og pårørende, men jeg synes, bogen også har et budskab til jordemødre og kan give inspiration til vores rolle. Nogen decideret vejledning til jordemødre giver hverken bogens forfatter eller de interviewede, men teoriafsnittet giver en fin indføring i sorgen og forskellige reaktionsmønstre ved dødsfald. Og i afsnittet med forældreberetninger får man indirekte et indblik i, hvad forældre og pårørende kan have brug for fra jordemødre i forbindelse med et tvillingetab eller ved en ny graviditet. Flere fortæller da om uforstående personale, uheldige bemærkninger og et rigtigt sygehusvæsen, som ikke er gearret til at håndtere forældre med ét levende og ét dødt eller døende barn og eventuelt en alvorligt syg mor. Jeg mener, bogen kan være en inspirationskilde til, hvordan vi kan gøre det bedste for disse familier i sorg.

Anmelder Karina Mulvad,
jordemoder



Bliv gravid. Sådan styrker du din fertilitet

Af Nanna Ewald Stigel cand,mag,
ernæringsterapeut, yogalærer
ArtPeople/Peoples Press, 2015
253 sider
Vejl. pris 320 kr. inkl. fragt

Hvor er det en lysende gevinst for jordemoderens virksomhedsområde, at noget så "jordemoderfjendsk" som barnløshed, nu gives en naturlig helse.

Denne bog er lige noget for mig, idet jeg ynder al jordemoderfaglig teori, der gør det muligt for mig bedre at kunne vejlede kvinderne i, hvordan deres krop kan støttes til at udfolde sin dybeste iboende intelligens.

Bogen er bygget op i 4 afsnit, der alle indeholder kasser til notater, testskemaer, opgaver og spørgsmål med linjeafsæt, der byder læseren at nedskrive de overvejelser og ændringer, der er foretaget. Således er 'Bliv gravid' også en arbejdsbog, ja måske bliver den endda en bibel for mange.

Bogens første del er en introduktion til forfatterens indfaldsvinkel til emnet. Her lærer vi grundlæggende at forstå, at det er overskueligt at ændre på en livssituation, hvor graviditet udebliver. Vi lærer også, at dette er vigtigt af en lang række andre årsager end det blotte ønske om at få et barn. Vi gives også forståelsen af, at vi selv er eksperterne i forhold til vore

egne kroppe. Der er således en respektfuld tone hele vejen igennem bogen.

I bogens anden del sprudler det med viden, der holdes tøjlet omkring tre hovedkomponenter; kost, motion med yogaen som omdrejningspunkt, samt holistisk forebyggelse af stress. Nanna har en enorme indlevelse i sin målgruppe – kvinder (og mænd) på fertilitetsrejse. Hun leder dem muntert igennem alle bogens teorier og stiller forslag til, hvad der bør laves om. Det helt usædvanlige – og det jeg virkelig ser som bogens styrke – er, at hun er fabelagtig til at bevare en optimistisk tilgang til emnet, samt til at samle sin læser op og sætte barren lidt lavere, når det bliver svært, som fx ved ændringer i forhold til sukker.

Hun er åbenlyst ikke kun teoretiker. Det er tydeligt, at Nanna også praktisk arbejder med disse frugtbarhedsrejser. Dette gør hun i sine fertilitycircles og i 1:1 behandlinger.

I bogens tredje del indvier læseren i den kvindelige cyklus og timing med leg som ledetråd og i bogens sidste del, finder man forklaringer på, samt rådgivning i, hvad der kan gøres, når der skal mere til. Hurra for en milepæl i vores forståelse af barnløshed.

Anmelder Tara Ravn, jordemoder



Kommunikation for sundhedsprofessionelle

Kim Jørgensen, redaktør, Gads Forlag, 3. udgave, 267 sider, pris ca. 349 kr.

Bogen 'Kommunikation for sundhedsprofessionelle' er nu udkommet i 3. udgave, redigeret af cand.cur. og ph.d.-studerende, Kim Jørgensen. Bogen har bidrag fra 12 forskellige forfattere med kendskab til de sundhedsfaglige uddannelser og alle med en akademisk og forskningsbaseret tilgang til kommunikation. Bogen anvendes som lærebog på de sundhedsfaglige uddannelser, men er også relevant for uddannet sundhedspersonale. Denne udgave er opdateret med nye kapitler for at følge med sundhedsvæsnets udvikling. Bogen er bygget op af 11 spændende kapitler, og den kan læses i sammenhæng eller man kan vælge at læse de enkelte kapitler uafhængigt af hinanden. Der er dog en del overlap, hvilket er forståeligt med så mange forskellige forfattere. Forfatterne kommer ind på emner såsom dialog, kommunikation ved korte patientkontakter, aktiv lytning, relation og kommunikation, forebyggende samtaler, den svære samtale og kommunikation i forhold til kulturelle forskelle.

Jeg fandt bogen inspirerende og jordemoderfagligt meget relevant, fordi vores arbejde som jordemødre er så stærkt knyttet til kommunikation. De fleste kapitler kan direkte overføres til det jordemoderfaglige arbejdsområde. Hvis jeg skal fremhæve nogle

kapitler, må det være kapitlet "Forebyggende samtaler", skrevet af praksislæge og forsker i kommunikation, Dea Kehler Sadeghnia. Kapitlet handler bl.a. om den motiverende samtale. Derudover fandt jeg kapitlet "Den professionelle relation" interessant og tankevækkende. Forfatteren til det kapitel, Birgitte Hansson, sygeplejerske og ph.d.-studerende, skriver bl.a., at forskning viser, at den mest typiske relation mellem sundhedsprofessionelle og patienter også er den mest uhensigtsmæssige i forhold til forandring af sundhedsadfærd. Bogens sidste kapitel, "Den postkulturelle samtale", af kultursociolog og forsker, Iben Jensen, handler om de sundhedsprofessionelles udfordringer med kultur, og forfatteren giver nogle gode bud på refleksionsredskaber til bedre interkulturel kommunikation.

Bogen er generelt skrevet i et relativt letforståeligt sprog med mange referencer efter hvert kapitel, hvis man skulle få lyst til at læse mere om kommunikation. Bogen kan bestemt anbefales, hvis man som sundhedsprofessionel interesserer sig for kommunikation set fra flere vinkler. Personligt synes jeg, at dele af bogen er anvendelig i forhold til vejledning af jordemoderstuderende, hvor man som jordemoder kan hjælpe den studerende til at anvende nogle af kommunikationsteoriene i praksis med det formål at forbedre kommunikationen. Fordi bogen anvendes som lærebog på de sundhedsfaglige uddannelser, savnede jeg dog et afsnit om Calgary-Cambridge guiden, som tager udgangspunkt i mange af bogens teorier. Et sådant afsnit ville have gjort bogen mere direkte anvendelig i klinikken.

Anmelder Mette Dehn, jordemoder.



FOTO: BART DABROWSKI

FAQ

Lene Maigaard, forhandlingsleder, og Sanne Aakermann Østrup, juridisk konsulent, svarer på ofte stillede spørgsmål

SPØRGSMÅL

Jeg er ansat på 37 timer ugentligt, men har i mange uger betydeligt flere timer. Er der ikke en maksimal grænse for den ugentlige arbejdstid på 48 timer?

SVAR

Du er ansat med en gennemsnitlig ugentlig arbejdstid på 37 timer. Det vil sige, at din gennemsnitlige arbejdsuge opgjort ved normperiodens slutning skal være 37 timer. Normperiodens længde aftales lokalt, de fleste steder er den på 13 uger.

Du må derfor som udgangspunkt acceptere ret store udsving i din planlagte arbejdstid inden for disse rammer, så længe hviletids- og fridøgnbestemmelser respekteres.

Den grænse på 48 timer, som du tænker på, er en grænse for den maksimale arbejdstid som fremgår af den rammeaftale, der implementerer et EU-direktiv om "visse aspekter i forbindelse med tilrettelæggelse af arbejdstiden". Det er korrekt, at der er en maksimal grænse på 48 timer om ugen, men det er over en periode på 4 måneder, at de timer skal opgøres. Med normperioder på normalt 13 uger på de fleste fødesteder, vil der således ikke kunne planlægges i strid med denne regel. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at alle arbejdstimer tæller med i denne opgørelse, så hvis overarbejde og evt. frivilligt ekstraarbejde måtte medføre mere end de 48 timer i ugentlig gennemsnit over en 4-måneders periode, vil arbejdstiden være i strid med rammeaftalen/direktivet.

Arbejdstidsaftalen indeholder i sin indledning en opfordring til, at ledelsen og medarbejderne lokalt drøfter de overordnede principper for arbejdstidens tilrettelæggelse. Hvis tilrettelæggelsen af arbejdstiden varierer meget fra uge til uge, bør I på din arbejdsplads sammen med tillidsrepræsentanten tage spørgsmålet op over for ledelsen.