

ningar som har anknytning till socialtjänstens funktioner. I samma skrivelse påpekar FSS att det inte kan vara förenligt med de funktioner som enligt SoL tillkommer socialnämnden att svara för det utredningsarbete som är erforderligt för att klarlägga en persons lämplighet som körkortsinnehavare ur trafiksäkerhetssynpunkt. Uppgiften att svara för detta utredningsarbete måste tillkomma annat organ.

Socialberedningens förslag ligger således i linje med FSS:s tidigare och ovan angivna synpunkter.

Slutord

FSS tycker att det är viktigt att socialtjänstreformen följs upp kontinuerligt. På flera punkter i socialberedningens delbetänkande finns viktiga klarlägganden. Det är bra om de lagförändringar som krävs träder i kraft så fort som möjligt.

FSS tror att den utvärdering som socialberedningen nu gör av LVM måste fortsätta några år framåt – speciellt med hänsyn till frågan om tvånget mot vuxna missbrukare. När socialberedningen beräknas lägga slutbetänkandet under försommaren 1984 har exempelvis länsstyrelsen endast haft några månader på sig att arbeta med utredning och ansökan enligt LVM.



Angelägen bok om teoriutveckling inom psykoterapi

LUDVIG IGRA

Objektrelationer och psykoterapi

Natur och Kultur

En fruktbar vidareutveckling inom psykoanalysen representeras av det synsätt som brukar benämnas objektrelationsteori. Fruktbar därför att detta synsätt medför direkt klinisk tillämpning när det gäller förståelsen för och behandlingen av även mycket tidiga och svåra psykiska störningar.

Benämningen objekt-relation är en etablerad term inom psykoanalysen men kan vara vilseledande för den som inte är hemma i det psykoanalytiska språkbruket. Termen objekt har här personinnebörd. Objekt-relation syftar på de mycket tidiga erfarenheter det lilla barnet gör i relation till den från början viktigaste omvårdande personen i barnets värld – vanligtvis mamman.

Dåliga erfarenheter internaliseras, klyver eller splittrar upplevelsevärlden och kvarstår som icke smältbara delar. De konkretiseras och som inre själv-objekt-relationer organiseras den psykiska strukturen. Denna psykiska struktur blir styrande för den fortsatta psykiska utvecklingen. Senare händelser tolkas och omformas utifrån redan etablerade interaktionsmönster.

Inom objekt-relationsteoretiskt tänkande utgår man från att det redan från livets start föreligger en primär relateringsförmåga. Sökandet efter objekt blir den centrala drivkraften för den psykiska utvecklingen.

Igra refererar till Bowers späd-barnsforskning. Mer kända är kanske Bowlbys omfattande studier rörande detta medfödda behov av känslomässig närhet. Bowlby har i sin "attachement"-teori tydliggjort hur psykopatologisk utveckling kan förstås utifrån brister i den känslomässiga kvalitén i tidiga relationer. I Sverige har Elisabeth Lagercrantz visat att den primära kommunikationen i form av ögonkontakt, kroppskontakt och gester mellan mor och barn redan omedelbart efter barnets födelse har betydelse för den fortsatta utvecklingen av barnets potentiella möjligheter.

Det objekt-relationsteoretiska tänkandet har inte uppstått i ett vakuum. Igra visar att fröet fanns redan hos Freud. Abraham antydde i två artiklar från 1924 hur en inre värld byggs upp av introjerade objekt och Ferenczi diskuterade i en artikel från 1933 hur barns behov av ömhet och närhet många gånger misstolkas av den vuxna och ges sexuell innebörd. Det är emellertid först Fairbairn som utifrån sin kliniska erfarenhet i ett antal artiklar under 1940-talet formulerar den psykiska världen i termer av inre objektrelationer. "We seek persons, not pleasures" säger Fairbairn med en klar syftning på Freuds lustprincip.

Det freudianska driftbegreppet blir överflödigt, perifert eller ingår som en aspekt av ett mer omfattande objekt-relationsbegrepp. Olika företrädare för det objekt-relationsteoretiska tänkandet har olika uppfattningar när det gäller drifhypotesens förklaringsvärde till olika psykiska fenomen.

Igra ger en kortfattad presentation av vad han kallar portalfigurer inom den objekt-relationsteoretiska

traditionen: Klein, Winnicott, Balint och Fairbairn. Samtliga var verk-samma i England. En särskild presentation ägnas Kernberg, veksam i USA. Igra motiverar inte sitt val av dessa företrädare. Då han emellertid betonar att den objektrelationsteo-retiska traditionen inte bildar en en-hetlig skola utan att olika företräda-re har lämnat mycket individuella bidrag, är det svårt att förstå, varför bidrag från Guntrip och Kohut inte förmedlas. Eller från Alice Miller, som ju utifrån Winnicott och Kohut och egna kliniska erfarenheter för-söker föra den objekt-relationsteo-retiska traditionen vidare.

Igra försöker i framställningen av sin modell för psyket pressa sam-man ett objekt-relationsteoretiskt perspektiv med Freuds strukturella modell, vilken har sin utgångspunkt i ett drift-tänkande. De är svårt att se vad den redan tidigare mångfaset-terade och komplexa modellen för hur psyket sturktureras utifrån ob-jekt-relationer vinner på en sådan integreringsträvan.

Med en välgörande ödmjukhet in-för människans inre värld, detta "okända och svårutforskade områ-de" visar Igra hur de tidigaste upp-levelserna av interaktionen med de första objekten lever vidare i den vuxna människans värld.

I den terapeutiska situationen manifesteras dolda upplevelser från det förflutna, upplevelser som också tog form innan ett verbalt språk fanns och som levtt ett hemligt men inte passivt liv i individens utveck-ling. Igra förmedlar på ett fängs-lande sätt fenomenen i den terapeutiska relationen som ett samspel mellan två personer, var och en med sin unika levnadshistoria. Den enas ledsagande hjälper den andra att "befria sig från det förflutnas dik-tat." Objektrelationer och psykote-rapi är en viktig bok. Inte minst med tanke på att UHÄ i december 1983 angav en kursändring för behandling inom psykiatri. En försöksverk-samhet ska ske med utbildning i psy-koterapi enl. den s. k. "Sätermode-

len", vilket visat sig vara fruktbar i behandlingen av patienter med dia-gnosen schizofreni.

"Sätermodellen" bygger på den objekt-relationsteoretiska traditio-nen.

Margareta Hedén-Chami

En bok om smärta

DAVID OTTOSON red

Vår smärta

Liber Förlag

Äntligen har den kommit. Boken *Vår smärta* i serien Forskningens frontlinjer, Liber Förlag. Den är skriven av framstående forskare med olika anknytning till smärtom-rådet och är redigerad av David Ot-toson, professor i fysiologi.

Bokens inledande kapitel utgör en resumé över människors hantering av smärta alltifrån forntid till nutid. Uppkomst av smärtimpulser och smärtimpulsens väg genom krop-pens beskrivs. Ett utmärkt kapitel om neurologiska smärttillstånd för-klarar begrepp såsom kausalgi, fan-tomsmärta och hyperpati. Skillna-den mellan nociceptiv och neurolo-gisk smärta åskådliggörs med ut-märkta illustrationer. Vikten av postoperativ smärtlindring samt inte minst det lugnande samtalets bety-delse för smärttröskeln behandlas. Neurokirurgins plats i modern smärtbehandling, framför allt vid cancersmärta, diskuteras. Vi får stifta bekantskap med olika typer av elektrisk stimulering och man no-terar med tillfredsställelse att aku-punktur betraktas som ett seriöst al-ternativ vid smärtbehandling. Bo-ken ger möjligheter att få ta del av de senaste rönen angående våra kroppsegna smärthämmande äm-nen, endorfinerna. Den avslutas med ett kapitel om svårigheter att

mäta smärta samt personlighetens, familjens och den sociala situatio-nens betydelse för utveckling av ett kroniskt smärtsyndrom. Vår smärta kan utan vidare rekommenderas för all sjukvårdspersonal som kommer i kontakt med smärtpatienter. Den är bra för nybörjaren som säkert har glädje av att läsa den flera gånger och den har också mycket att lära den mer smärterfarne. Den bör defi-nitivt läsas av alla läkare som inte redan känner att de har tillräckliga smärtekunskaper. Författarna har ambitionen att presentera smärtin-formation på ett enkelt och lättfatt-ligt sätt. Trots det kan den vara svår att läsa för den medicinskt helt oer-farne.

Gunilla Brattberg

Bra bruksbok för arbete med våldtäktsproblem

EVA HEDLUND M FL

Våldtäktskrisen

Liber Förlag, Stockholm 1983.

Eva Hedlund – socionom och psy-koterapeut – har varit projektledare för forskningsprojektet "Möta och arbeta med våldtäktsproblematik", som startade vid RFSU-kliniken i Stockholm 1979.

Våldtäktskrisen – som är "tredje delen" i en serie böcker om våldtäkt från RFSU-kliniken – har samman-ställts för utbildningsändamål. Ett av förslagen i sexualbrottskommit-téns betänkande var att "personer, som i samband med den rättsliga handläggningen kommer i kontakt med våldtäktsoffer (poliser, sjuk-huspersonal, socialarbetare och åklagare) ska genomgå viss utbild-ning för att bättre än i dag kunna bemöta våldtäktsoffer på ett riktigt sätt." Författarna till *Våldtäktskri-sen* har en större målgrupp, som också inkluderar andra kategorier av jurister än åklagare, anhöriga

samt andra personer, som kommer i kontakt med våldtagna kvinnor.

Allmänna fakta, egna undersökningar och olika instansers kontakt med våldtagna kvinnor

Materialet har delats upp i flera delar. Del I innehåller redogörelser för samhällets syn på våldtäktsbrottet, fakta om våldtäktsbrotten i Sverige samt en sammanfattning av RFSU:s engagemang i våldtäktsfrågan. I del II redovisas en intervjuundersökning omfattande de kvinnor, som sökt på RFSU-kliniken under en viss tidsperiod samt en uppföljningsundersökning av kvinnor 3–12 månader efter deras sista besök på RFSU. Del III behandlar kristerapi, motöverföringsreaktioner hos våldtäktsoffrens terapeuter, olika typer av våldtäkt, arbete med tonåringar samt kvinnans partner. Dessutom har en kriminalinspektör redogjort för hur polisen arbetar med våldtäktsfall, en gynekolog för den våldtagna kvinnans hjälpbehov på akutmottagningen samt en åklagare för åtals- och rättegångsprocessen.

Författarna förmedlar utomordentligt goda kunskaper inom sina respektive områden och boken bör fungera väl som "bruksbok" för alla, som kommer i kontakt med våldtagna kvinnor. Särskilt värdefulla är enligt min uppfattning de inledande kapitlen i del III, där våldtäktskrisen och dess behandling beskrivs på ett konkret och inkännande sätt.

Polisväsendet – sjukvården – rättsväsendet

Tre kapitel har skrivits av "gästförfattare" från de tre ovannämnda instanserna. Möjligen skulle man ha kunnat ha med ett motsvarande kapitel skrivet från socialtjänsten, där man i framtiden eventuellt kommer att få en nyckelroll genom socialtjänstens kontaktpersoner till våldtagna kvinnor.

Gästförfattarna visar hur långt man i dag har kommit inom de tre instanserna polis, sjukvård och

rättsväsendet då man möter våldtagna kvinnor.

Inom polisen har man – åtminstone i Stockholm – kommit betydligt längre än de andra instanserna då det gäller utredning av våldtäktsbrott. Mycket stor hänsyn tas nu (nästan) alltid till kvinnan och hennes reaktioner. Kriminalinspektören redogör i mtonsats till de andra gästförfattarna för nu gällande välfungerande rutiner.

Inom sjukvården är man numera medveten om att man måste försöka underlätta situationen för kvinnan och att det finns stora brister i omhändertagandet. Gynekologens kapitel är en instruktion till sjukvårdspersonal av alla kategorier om hur man bör bemöta våldtäktsoffer. Författaren för fram ett förslag till nya rutiner.

Åklagaren är också medveten om att förundersökning, åtal och rättegång innebär psykiska påfrestningar för kvinnan. De ändringar hon föreslår har också framförts av sexualbrottskommittén och är tyvärr så marginella att de knappast kan medföra några förbättringar för kvinnan. Författaren förordar ytterst kortfattat att åklagaren bör anslå tid för personlig kontakt med målsäganden före rättegången och sedan vidmakthålla denna kontakt på lämpligt sätt. Dessutom bör målsäganden fortlöpande upplysas om vad som kommer att hända och varför. Sannolikt har författaren blivit ombedd att skriva detta kapitel på grund av att hon fungerar väl som åklagare i våldtäktsmål. Tyvärr kan hon inte alls lämna en genomtänkt instruktion till andra jurister hur man ska kunna förändra sitt arbetssätt på ett konkret sätt, som verkligen kan leda till att rättegångssituationen inklusive förberedelserna aldrig ska behöva upplevas som "mer omänsklig än själva våldtäktshändelsen".

Sammanfattningsvis är boken mycket informativ och bör ingå som obligatorisk litteratur på alla utbildningsnivåer, där man fokuserar på arbete med våldtäktsproblematik.

Birgitta Alexius

En ny boende- och vårdform, behöver vi det?

JÖRGEN LARSEN

Stödbostäder eller sjukhemsplatser

Avhandling från Tekniska Högskolan i Stockholm, Inst f Byggnadsfunktionslära. 1983

Hur kan vård och boende förenas? Hur ska man få bort den skarpa gränsen som en människa måste över när hon behöver den vård som traditionellt bara ges på institution? Jörgen Larsen har ett svar. I sin doktorsavhandling har han lanserat begreppet stödbostad som alternativ till den traditionella sjukhemsplatsen.

Med stödbostad menar han "en egen bostad med hyresrätt i en kollektiv anläggning, där kontinuerlig och samordnad hemtjänst, omvårdnad samt medicinsk vård kan erhållas. Stödbostaden skall möjliggöra en hög grad av självbestämmande för den boende och utgöra ett alternativ till, eller ersätta, slutna vård vid lokalt sjukhem. Det sjukvårdsbetingade stödet ges i form av öppen vård i den primärvårdsanslutna hemsjukvårdens regi."

Hans avhandling avser att belysa sambanden mellan utformning av långvårdspatientens "uppehållsplat", sjukhusplatsen eller bostaden, och möjligheterna att ge vård och omsorg. Utgångspunkten är att den institutionella vårdmiljön och åtskillnaden mellan vård- och boendesituationerna innebär passivisering och otrygghet. Han menar att de gamla önskar bli vårdade i hemmet och att därför långtidsvårdens utbyggnad bör förändras från fortsatt produktion av vårdplatser till produktion av vårdanpassade bostäder, stödbostäder.

Utan att egentligen analysera det intressanta sambandet mellan vårdmöjligheter och olika rumsliga förutsättningar – sjukhemsplatsen, det egna vådrummet, ålderdomshems-

rummet, servicebostaden och vanliga bostäder i alla dess former – tar han steget rakt över till en diskussion om hur hans speciella stödbostad ska vara utformad. Tänk om man också hade fått belyst vad som verkligen går att klara av vård och sjukvård i egna vanliga bostäder under olika förutsättningar, rymlighet, tillgänglighet, utrustning, läge m.m. Var går de praktiska och ekonomiska gränserna för möjligheterna att bedriva olika former av sjukvård hemma för dem som inte önskar ett boende i kollektiva former.

Jörgen Larsens utgångspunkt, som han i och för sig inte empiriskt belägger, är att äldre önskar få vård i egen bostad. Det är kategoriskt uttryckt. Menar han inte i första hand att man vill bo kvar i eller efter sjukhusvistelse återvända till sin gamla bostad? Men säkert finns även de som vill flytta till en ny egen bostad om den är bättre och kanske erbjuder tillgång till en gemenskap som kan bryta isolering och otrygghet.

Innan man satsar allt på en ny boendeform för äldre med sjukvårdsbehov behövs en analys av i vilka situationer och för vilka människor den är ett bättre alternativ till den tidigare egna bostaden, en ny egen bostad med bättre standard och tillgänglighet, eller redan befintliga servicebostäder, pensionärsbostäder eller ålderdomshemsplatser. Stödbostaden är ju inte bara ett alternativ till en traditionell sjukhemsplats utan även till det vanliga boendet eller serviceboendet!

Förbättra det vanliga bostadsbeståndet i stället!

Det borde därför vara självklart att ställa frågan: Vilka förbättringar (bostadsanpassning, modernisering, tillgänglighetsplanering, stadsförnyelse, servicetillskott m.m.) av det befintliga bostadsbeståndet, servicehus- och sjukhemsbeståndet skulle kunna ersätta produktion av ytterligare en speciell boende/vårdform.

Jörgen Larsen menar att samhället bör bygga upp ett varierat utbud

av bostäder och förbinder det med ökade valmöjligheter för den enskilde. Mats Thorslunds och Spris studier i Sundsvall och Vetlanda visar att förmedlingen av servicebostäder och platser vid sjukhem m.m. i mycket ringa mån styrs av den gamla människans önskemål. I stället är det anhörigas otrygghet, den handläggande personalens ibland otillräckligt grundade bedömningar, samt för tillfället ledigblivna bostäder/platser som avgör var man hamnar. Att föra in ytterligare en boende- och vårdform ändrar inte detta förhållande.

Det exempel på stödbostad som Jörgen Larsen visar är en trevlig och mycket rymlig etta. Framför allt har han tillgodosett behovet av utrymme i hallen, hygienrummet och kring sängplatsen. Där stöder han sig också på utförliga egna funktionsstudier. Men varför har han inte sett till att det får plats en liten men lätt åtkomlig matplats som också skulle kunna fungera som skriv- och arbetsplats? Jag tycker nog också att det hade varit ett värde om sängplatsen i vissa fall kunde skiljas av till ett särskilt sovrum med bred dörr mot vardagsrummet. Den möjligheten skulle nog uppskattas av dem som inte är så sängbundna.

Det som framför allt skiljer den här stödbostaden från en vanlig smålägenhet är entréns och hygienrummets större mått. Det är ett stort värde som varje nyproducerad bostad kunde ges. Den högre standarden skulle säkert välkomnas inte bara av människor med funktionsnedsättningar. Med god projektering behöver det inte öka de nyproducerade bostädernas genomsnittsytor och alltså inte kosta något extra.

Det var en distriktsläkare, Gustav Haglund från Olofström, andre opponent vid Jörgen Larsens disputation, som ställde frågan: Behövs stödbostäder om nyproducerade lägenheter överlag förses med ett par kvadratmeter större hygienrum än vanligt? Den frågan, lite tillspetsad, kunde utgöra startpunkt för den dis-

kussion om bostadsförsörjning och bostadsutformning för äldre och långtidssjuka som kunde bli den kanske största behållningen av Jörgen Larsens arbete.

Karin Lidmar Reinius

Att lära hur man kan kontrollera sitt drickande

FANNY DUCKERT

Alkoholproblem går att lösa

Liber 1983. 137 sidor.

Författaren är norsk psykolog med mångårig erfarenhet av alkoholistvård. Boken vänder sig till personal inom sjuk- och socialvård och ger i första hand råd och anvisningar för behandling av personer i relativt tidiga faser av missbrukskarriären. Behandlingsinriktningen är förankrad i "kombinationen social inlärningsteori och kommunikationsteori" och boken syftar således inte till att ge en fullständig översikt över olika behandlingsmodeller eller teorier om alkoholproblem. Åke Bliding, docent i psykiatri och erfaren alkoholvårdare har skrivit ett förord till den svenska upplagan och där pekat på att det i Sverige saknas redogörelser för alternativa vård- och behandlingsformer för personer med tidiga alkoholproblem. Han har tillsammans med psykolog Gunilla Bliding granskat boken och kompletterat med svenska fackuppgifter.

Boken inleds med kapitel om dryckesmönster och alkoholskador samt en kortare genomgång av en del modeller för utveckling av alkoholism. Med bakgrund av egen erfarenhet trycker författaren på de sociala inlärningsteorierna och kommunikationsteorierna som en viktig förklaringsmodell. Utifrån huvudsakligen Claude Steiners rollmodell redogörs för terapeutens roll och samarbete mellan terapeut och klient.

Bokens svenska titel är uppförande – den norska är "Alkohol-

problemer kan mestres". Behandlingsdelen i boken innehåller en kritik av traditionell alkoholistvård som går ut på nykterhetskontroll och en fokusering på total abstinens. Författarens förslag till behandlingsinriktning uppfattar jag sönderfaller i två väsentliga moment dels en träning i kontroll av den egna alkoholkonsumtionen och reducering av drickandets negativa konsekvens, dels deltagande i sociala träningsgrupper. Vad beträffar kontrollträningen redogörs på ett mycket konkret sätt vad detta innebär. Man hjälper klienten komma underfund med i vilka situationer han använder alkohol och utifrån detta komma fram till en målsättning varierande från total avhållsamhet till begränsningar i mängd eller till tid. Han får därefter i uppgift att genomföra praktiska försök och i samband med detta träna sig avstå från att dricka i vissa situationer, uppge vilka känslor och reaktioner han upplever, träna sig att säga nej, begränsa mängder osv.

Resonemang kring vilka tillstånd helnykterhet är målet förekommer men man saknar möjligen påpekanden kring vikten av att diagnostisera i vilken fas missbruket befinner sig.

Ett annat huvudtema i boken är att hjälpa klienten genom social träning förhållningssätt till omgivningen, rollspel osv. Författaren ger konkreta anvisningar på gruppövningar, ämnen för diskussioner, råd till gruppleadaren osv. I Sverige förekommer mig veterligt väldigt litet av öppenvårdsbehandling upplagd på detta sätt.

Ett kapitel berör alkoholisten och familjen och delar av behandlingsuppläggningsen i en familjesituation. Kvinnor med alkoholproblem, svårigheter och behandlingsmålsättning berörs också. I behandlingsuppläggningsen i stort är författaren på ett som jag ser det förtjänstfullt sätt allmänt negativ till farmakaterapi.

Fanny Duckert har utvärderat sin verksamhet genom uppföljning under många år och resultaten redovi-

sas i form av uppnådd helnykterhet resp. kontrollerat drickande. Författaren pekar på bristande resurser i den öppna alkoholistvården samt att det i dagsläget är så att våletablerade missbrukare tar en stor del av behandlingsresurserna. Min uppfattning är att detta förhållandet gäller i än högre grad i Sverige. Behandlingsinsatserna för tidiga missbrukare i öppenvård är för det mesta ostrukturerade och ogenomtänkta. Resurserna är små och fläckvisa. Den allmänna kunskapsnivån inom sjukvård och socialvård i diagnostik av tidigt missbruk är dålig och man drar sig många gånger för att angripa tidiga missbruksproblem eftersom man saknar kunskap.

Denna bok är skriven på ett konkret och öppet sätt och ger praktiska anvisningar. Den väcker en hel del tankar och ger kunskap kring mekanismer bakom missbruk och terapeutens förhållningssätt. Vad gäller själva behandlingsuppläggningsen krävs för det sociala träningsprogrammet ganska speciella behandlingsresurser och behandlingsomständigheter. Att lära ut ett kontrollerat drickande kräver god personkännedom, en riktig nivådiagnostik och lång uppföljning genom personlig kontakt och en sådan behandlingssituation kommer inte många tidiga missbrukare i kontakt med.

Boken är lättläst och stimulerande även om det praktiskt inte går att genomföra alla förslag i en svensk behandlingsvardag.

Göran Stolt

Kvinnors syn på modersrollen

MAJKEN SÖRMAN-OLSSON

Mamma idag

Författaren har valt att i intervjuform låta sju kvinnor ge sin syn på modersrollen. Där är 9-barnsmodern som "satsar på livet istället för status". Mamman som tycker att ett barn räcker. Eva som valt att inte ha

några barn alls. Tonårsflickan som skaffade barn för att bli vuxen och få en identitet. Mamman som inte ville börja om igen. Kvinnan som önskade vara ensam med det väntade barnet, men som inte orkade bryta med barnafadern och slutligen abortkurtorns synpunkter och yrkeserfarenheter.

Personligen saknar jag här en stor och viktig grupp, nämligen kvinnor som är barnlösa mot sin vilja p.g.a sterilitet, sjukdom och/eller inte funnit någon partner. Dessa kvinnors erfarenheter och problematik borde varit en självklarhet att belysa och diskutera i detta sammanhang.

Författarens positiva syn på och hennes glädje över moderskapet genomsyrar intervjuerna. I sin iver att få sin uppfattning bekräftad är frågorna ibland klart ledande. Tydligast märks detta i hennes inställning till 9-barnsmodern och Eva som inte vill ha barn. Författaren är klart provocerad över den sistnämnda kvinnans ställningstagande, för till henne ställer hon frågan "Har Du någon gång funderat över, att när Du avstår från barn avstår Du också från att leva Ditt liv som kvinna fullt ut, Din menstruation förlorar sin mening".

Jag ställer mig mycket frågande till en sådan formulering och undrar om författaren på allvar har denna inställning? För i så fall är det säkert ingen tillfällighet att hon uteslöt kvinnor som är barnlösa mot sin vilja??

Trots den relativa bristen på objektivitet vid intervjuerna visar författaren i efterskriften prov på nyansevärderade tankar kring familjens problem i vårt moderna samhälle. Varför ser vi ofta barnen som något vi skall "klara av"? Hur ansvaret och plikten kan tynga så starkt att vi inte kan känna vardagsglädje. Det finns en sinnlig känsla i vardagen som vi ofta låter gå förlorad i just denna pliktuppfyllelse, att kunna hitta de rätta proportionerna som känns rimliga.

Kvinnan har idag en starkare

identitet som yrkeskvinna än som mamma. Var är den *egna* identiteten? Är det denna som är förutsättningen för att vi skall klara av att integrera alla våra roller och hitta den rätta balansen?

Jag tycker boken innehåller många väsentliga och angelägna frågor att fundera över och diskutera kring. Därför tror jag att boken utmärkt skulle kunna användas som diskussionsunderlag i tex föräldragrupper, studiecirklar etc.

Sonja Heedh

Hur leva med ett handikappat barn?

BENEDICTE INGSTAD och HILCHEN SOMMERSCHIED

Familjen med det funktionshemmade barnet. Forløp – reaktioner – mestring

Gruppen for helsetjennesteforskning, Oslo. Rapport nr 9, 1983.

Denna bok på 33 kapitel och 550 sidor är resultatet av ett tvärvetenskapligt forskningsprojekt som bedrivits vid Frambu Helsecenter, Sigerud, Norge. Syftet med undersökningen var att belysa faktorer av betydelse för psykiska reaktioner och "mestring" (coping) hos familjer med handikappade barn samt evaluera samhällets service till dessa familjer. Författarna har en teoretisk modell för "mestringsprocessen" som grund för intervjun med 171 föräldrar/föräldrapar till handikappade förskolebarn som besökt Frambu Helsecenter 1977–78. Barn med nio typer av handikapp ingår i detta selekterade material (bla cerebral pares, ryggmärgsbräck, epilepsi, cystisk fibros). Betydelsen av föräldrarnas grundpersonlighet och ett gott samspel i äktenskapet för "mestring" diskuteras. Hur det sociala nätverket kan påverka "mestringsprocessen" behandlas också såväl som problem som kan uppstå för friska syskon till ett handikappat

barn. Föräldrarnas minnen av den första informationen om barnets handikapp samt senare upplevelser vid kontakterna med personalen inom sjukvård och socialtjänst beskriver författarna med ett detaljerat och läsvärt språk: på ett förtjänstfullt sätt exemplifieras budskapet i varje kapitel med korta kasuistik.

Boken innehåller en värdefull litteraturgenomgång och referenslista och rekommenderas varmt till personal inom barnsjukvård, omsorgs verksamhet och socialtjänst med särskilt intresse av psykologiska processer och sociala skeenden kring handikappade familjer. En förkortad version av boken utkommer dessutom under våren 1984 på Tanum/Nordli förlag.

Finn Rasmussen

Barnperspektivet på TV – en hotfull bild

JONAS WALL OCH KARIN STIGBRAND

Televisionsbarn

Rädda Barnen. *Skeab Förlag* 1982. Pris

Författarna till denna bok, som tillkommit på initiativ av Rädda Barnen, är ute i ett mycket angeläget ärende, att ge föräldrar och olika yrkesgrupper i kontakt med barn tillgång till ett diskussionsunderlag i massmediefrågor. De har löst sin uppgift på ett förnämligt sätt. Boken är lättläst utan att vara ytlig och väjer inte för de svåra frågorna. Framställningens ram är vid. Inledningsvis ges en historisk översikt över mediernas utveckling. Fakta och resonemang kopplas på ett övervägande förtjänstfullt sätt till centrala perspektiv på barns utveckling och till samhälleliga förhållanden. Man frågar sig dock om varje svensk bok om barn måste redovisa den sedvanliga barnomsorgsstatistiken, siffror kring omhändertagande

av barn samt en skvätt Rita Liljeströmtankar.

Jag anser att det är en hotfull bild som träder fram trots att författarna verkligen bemödat sig att lyfta fram televisionens och videons positiva värden och möjligheter. Kanske kan man hålla med författarna om att de negativa konsekvenserna av TV ännu knappast dominerar, men för framtiden ser det i sanning bekymmersamt ut. Utvecklingen synes obönhörligen leda till ett alltmer uttalat informationsöverflöd, och redan inom några år kommer en stor del av landet att vara "inkablät" så att vi och våra barn måste välja inte mellan två kanaler utan bland minst ett tjugotal varav kanske majoriteten är rent kommersiella. I vilken mån har vi valt denna verklighet? I vilken grad har politikerna kunnat eller velat styra utvecklingen? Det finns en stor risk att de effekter författarna pekar på i form av avskärmning, fragmentisering av tillvaron, kommersialism, verklighetsförfälskning, passivitet samt avtrubning inför våld och lidande kommer att förstärkas.

Vårt enda skydd mot denna påtvingade utveckling kommer främst att vara ett genomtänkt personligt förhållningssätt. Den grupp i samhället som behöver stå bäst rustad i detta avseende är tvivelsutan föräldrarna. Deras roll som uppfostrare kommer att ytterligare kompliceras. Att stärka föräldrarnas möjligheter att utveckla och stå för medvetna värderingar är idag en kärnfråga. Från samhället kan man uppenbart i bästa fall bara räkna med marginell hjälp i form av lagstiftning mot de mest uppenbart destruktiva inslagen.

I ett avhandlingsarbete av sociologen Ulla Johansson-Smaragdi konstaterades nyligen att det är föräldrarnas TV-tittande som grundlägger barnens TV-vanor. TV-tittandet kan vara socialt berikande för barn om de vuxna engagerar sig tillsammans med barnen. Socialt utsatta, ensamma och passiva barn tenderar

att bli de mest okritiska högkonsummenterna. Det vi har att göra med är alltså ytterligare en faktor som kan öka klyftan mellan de barn som har en utvecklingsbefrämjande miljö och mer missgynnade grupper. Den massmediekommitté som just nu arbetar med framtidsfrågorna måste se till att barnperspektivet behandlas på allvar.

Det är viktigt att de tankegångar som finns i Walls och Stigbrands bok "Televisionsbarn" når ut inte bara till de redan initierade och medvetna. Boken, som har en särskild studieplan, borde tas upp av studieförbunden i deras cirkelverksamhet.

Claes Sundelin

Aktörsforskaren — en modern Robin Hood?

HARALD SWEDNER

Socialt arbete — en tankeram

Liber förlag 1983, 224 sidor

Harald Swedner, innehavare av den första professuren i ämnet "Socialt arbete" har beskrivit och analyserat sitt nya ämne i boken Socialt arbete — en tankeram.

Han ser inga principiella skillnader mellan socialt arbete som praktisk verksamhet och som forskning och drar i konsekvens med detta upp riktlinjerna för ämnet. Det är det som gör innehållet i boken stundom stimulerande, stundom kontroversiellt och motsägelsefullt.

Swedner använder begreppet socialt förändringsarbete som synonym för "socialt arbete". Förändringsarbetet skall ske i syfte att lösa olika sociala problem. Han skisserar härvid olika huvudmoment för förändringsarbetet, nämligen målformuleringsarbetet, kunskapsproduktionen, genomförandearbetet och utvärderingsarbetet. Och här kommer den viktiga vattudelaren för socialt arbete in enligt "aktörsparadigmen". Aktören, Swedners ideal-

typ, deltar i alla dessa moment av socialt arbete, medan "åskådaren", Swedners antityp, bara håller på med kunskapsproduktionen (s 104). Begreppet paradigmen används här inte i betydelse av vetenskapligt referenssystem bestående av logiskt sammanhörande teori- och metoddelar utan som uttryck för en vetenskaplig skola för en given forskargrupptradition. Mot denna bakgrund är det också följdriktigt, att han också nämner, att det inte råder något absolut motsatsförhållande mellan dessa båda paradigmer. Åskådartänkandet kan ses som en del av aktörstänkandet, i varje fall om aktörstänkandet fungerar som ett slags övergripande teori, och om åskådaren i varje fall under vissa perioder av livet blir aktiv. För egen del anser jag att Swedners bok hade kunnat bli fruktbar, om han hade spunnit vidare på den här tråden och för socialt arbete analyserat samspelet mellan forskning och tillämpning. I stället har han valt att pådyvla åskådaren en mängd otrevliga egenskaper, medan aktören framstår som en modern Robin Hood.

Även om det i Swedners modell finns åtminstone en liten skamvrå för åskådaren, finns det definitivt inget utrymme för den kritiske forskaren, den potentiella dissidenten. Därför är det inget under, att Swedner väljer flykten framåt när han skriver om utvärderingsmetoder. Socialvården bör utvärdera sig själv menar han, och rekommenderar framför allt sådana utvärderingsinsatser som inte medger slutsatser om effekter. Eftersom effektstudier måste baseras på krångliga experiment och kvasisexperiment framhåller han etiska skäl mot denna tradition. I detta sammanhang framställer han den medicinska behandlingsforskningen radikalt annorlunda än som är vanligt i facklitteraturen. Enligt hans bok ger man kontrollgruppen placebo-piller för att garanterat få en nolleffekt (vilket för socialt arbete är etiskt oförsvarligt), medan facklitteraturen redovi-

sar, att placebo-effekten, dvs den ideologiska komponenten, är mycket påtaglig och måste kontrolleras för att man ska få veta, om det därutöver finns en farmakologisk effekt, vilket innebär en helt annan experimentetik.

I slutpunkten för Swedners perspektiv står den professionella socialarbetaren — inte klienten eller den potentiella klienten. Det som är bra för socialarbetaren är också bra för klienten. Därför finns det inte heller utrymme i Swedners etnocentriska historieskrivning för alla folkliga icke-professionella aktiviteter, tex den kristna rörelsen, nykterhetsrörelsen, länkar m m och deras betydelse sett från klientens perspektiv, trots att han i sitt paradigmen påstår att konkret verksamhet och teori skulle höra ihop.

För egen del vill jag slåss för ett ämne med klienter och potentiella klienter i fokus. Åtminstone på forskningssidan finns det utrymme för aktörer, åskådare och dissidenter. Såvitt jag förstår är detta bara möjligt om forskning och praktik förblir administrativt och ekonomiskt oberoende, och om de 50 åskådartjänsterna (det finns några tiotusental aktörstjänster) skall vara reserverade för forskningsverksamhet.

Eckart Köhlhorn

Trosvisst men inte alltid trovärdigt om TA

MARY OCH ROBERT L GOULDING

Livsförvandling

Natur och Kultur

Mary och Robert Goulding, välkända inom transaktionsanalys (TA) och gestaltterapiområdet har utgivit en bok i vilken de redovisar sina mångåriga erfarenheter av den speciella form av TA/gestalt som de

praktiskt utvecklat ur Eric Bernes och Fritz Perls tekniker. Deras metodik presenteras som en vidareutveckling av TA/gestalt där begreppet nybeslut införts och fått en central betydelse. Genom terapeutisk vägledning skall patienten själv komma fram till ett nybeslut som tar honom ur ofruktbara eller livshämmande låsningar.

Det betonas att det rör sig om en korttids terapi i grupp med mål att få till stånd en intrapsykisk förändring.

Boken är upplagd så att man först får en kort introduktion i TA där författarna också passar på att deklarera sin egen inställning vad beträffar tolkning och tillämpning av en del centrala TA-begrepp. På så sätt får man ett gott grundlag för att sedan kunna följa med i paret Gouldings resonemang.

Det är emellertid förvisso inte lätt att på ett fylligt och trovärdigt sätt presentera sin egenart som terapeut.

Gouldings har valt att utnyttja bandinspelat material från sina gruppssessioner. På detta sätt får man en översiktlig och god inblick i deras sätt att arbeta och de repliker som återges innehåller många guld-korn. Man har dock fallit för frestelsen att endast utvälja lyckade fall och metodens svårigheter och begränsningar framkommer inte.

Tyvärr råkar förvisso inte trosvissheten, men väl trovärdigheten, i gungning av detta redaktionella grepp. Man får på detta sätt ett intryck av att Robert Goulding (Bob i boken) är en hejare till terapeut (vilket han sannolikt också är). Så-dant stör.

Genom att man använder bandade referat blir stilen dessutom ganska jämntjockt pladderande då och då avbruten av de förtjusta utropen när något tagit ett nybeslut. Den gladlynt amerikanska stilen gör också att man hamnar farligt nära de flamspsykologiska alster som just nu i en till synes outsinlig ström importeras från USA.

Detta är synd därför att bakom bokens hurtiga yta döljer sig myc-

ken visdom, vilket gör boken värd att läsa och ger många anledningar till eftertanke.

Björn Rosendal

Utmärkt översikt över människans rumsliga fördelningsbeteende

TORSTEN MALMBERG

Räkna med revir

Liber, Stockholm 1983. 155 sid. Ca-pris 123 kr.

Människors fördelning över jordytan är som bekant allt annat än jämn. Tvärtom finns det enorma koncentrationer utan motstycke bland andra arter av likartad kroppstorlek, omväxlande med arealer nästan utan mänskligt liv. Även inom de mer eller mindre täta ansamlingarna fördelar sig människor enligt vissa mönster. Den "preteknologiska" människan levde i stamgrupper inom områden, som markerades och i nödfall försvarades mot andra grupper. I dagens stadsmiljö ser man otaliga tecken på hur interaktioner mellan människor leder till karakteristiska fördelningsmönster. Vi är en social art, men angelägna om att hålla vissa distanser till andra artmedlemmar, växlande beroende på vilken relation vi står till dem. Se hur människor fördelar sig när de stiger in i en tom järnvägsvagn eller fyller på en biosalong (med onummerade biljetter). Se alla skyltar om "Tillträde förbjudet" och alla mer eller - oftast - mindre svårforcerade staket mellan tomterna i ett villaområde. Tänk på alla lekar och spel som går ut på att under iakttagande av vissa regler erövra "mark" från motståndaren.

Om människors behov av " eget " utrymme och om hur detta behov i skilda situationer manifesterar sig hos friska såväl som hos sjuka människor berättar Malmberg initierat i sin synnerligen välskrivna och infor-

mationstätta bok. Han drar paralleller med hur man inom djurpopulationer har fastställt individuella fördelningsmönster, som ibland tar former av "revir", vilket enligt den ekologiska terminologin är lika med "försvarat område". Därav bokiteln. Min enda kritik mot Malmbergs framställning är att hans diskussion av utvecklingen av revirbeteende bland djur inte betonar att den skett på grundval av naturligt urval verkande på individnivå. Djur med revirbeteende har gynnats av urvalet (dvs fått många avkomlingar) jämfört med djur (av samma art) som haft svagt eller inget revirbeteende. På flera ställen (tex sid 16 och 133) andas ordalydelsen en numera övergiven "bra-för-arten" eller gruppselektionistisk inställning som ett eko från tex Konrad Lorenz' skrifter. Denna invändning minskar naturligtvis inte bokens värde som utmärkt översikt över människans rumsliga fördelningsbeteende.

Staffan Ulfstrand

Om kärlekens betydelse för hälsan

JAMES J LYNCH

Det brustna hjärtat. Medicinska konsekvenser av ensamhet och isolering

Natur och Kultur, Tempus, Stockholm

Som bokens titel anger behandlar den de medicinska konsekvenserna av ensamhet och isolering. Men som huvudtiteln, "det brustna hjärtat" också anger så behandlar den de medicinska konsekvenserna även av andra mänskliga känslöstörningar som tex i samband med sorg, kärlekslöshet, arbetslöshet osv. Boken är skriven av en amerikan, James Lynch, och den svenska upplagan har fackgranskats av professor Töres Theorell vid Statens Institut

för Psykosocial Miljömedicin i Stockholm.

Författaren framhåller i sitt förord att boken ursprungligen skrevs för att bli en lärobok om de mänskliga relationernas inverkan på vårt hjärtskärlsystem. Efterhand ändrades dock tyngdpunkten och boken vänder sig nu till en bredare allmänhet. Den är skriven i en ganska lätt-sam stil där man genomgående försökt använda svenska översättningar till facktermerna. Den är totalt på 259 sidor och är indelad i 9 kapitel, 2 bilagor samt en relativt fyllig lista över referenslitteratur.

Innehållsmässigt kan boken sägas vara uppdelad i fyra avsnitt. I det första av dessa använder sig författaren av offentlig statistik där han visar att gifta personer har en lägre dödlighet är ogifta. Detta fynd tas därefter till utgångspunkt för funderingar kring vad i civilståndet som medför den ökade risken. Författaren hävdar att det är kärlekslöshet och bristande socialt stöd från familjen som är en av de hälsonegativa faktorerna.

Denna tes går därefter igen som en röd tråd genom hela boken. Hela det här avsnittet, det som berör vitalstatistiken, är en blandning av saklig redovisning av offentlig statistik och okonventionella för att inte säga hisnande slutsatser utifrån presenterade data. Ett exempel på detta är när författaren jämför vitalstatistiken i delstaterna Utah och Nevada. Hjärt-kärl dödligheten är avsevärt högre i den senare delstaten vilket författaren kopplar ihop med det faktum att andelen fränskilda personer i totalbefolkningen i Utah är en brädel av vad den är i Nevada. Författaren drar slutsatsen att det måste vara skillnaderna i attityd till livet som ligger bakom, Utah med sin familjecentrerade livssyn och starka religiositet kontrasterad mot Nevadas mera urbaniserade livsstil och mammondyrkan.

Nästa avsnitt av boken kan betraktas som en samling fallbeskrivningar utifrån författarens och andra

personers erfarenhet. Det genomgående draget är här att personer med ett emotionellt stöd från sin omgivning klarar sig bättre än personer utan detta stöd. Dessa synpunkter illustreras dels med exempel ur litteraturen, tex det sicilianska barnisolerings exemplet på 1700-talet, dels med iakttagelser från författarens verksamhet vid en hjärtinfarkt-avdelning och dels även med mätdata, framförallt avseende puls och blodtrycksreaktion i samband med närvaro respektive frånvaro av mänsklig kontakt.

I det tredje avsnittet redogör författaren för djurexperimentella studier, där många av de klassiska experimenten relateras, som stöder författarens tes om att mänsklig kontakt är av stor betydelse inte bara för psykisk utan även för somatisk hälsa. Denna del av boken är i mitt tycke den mest välskrivna och övertygande.

I den fjärde delen sammanfattas redovisningen i de tidigare tre delarna. Författaren konkluderar att mänsklig gemenskap och kärlek är av mycket stor betydelse för hälsan och att denna betydelse tidigare har grovt undervärderats. Han påpekar även kärnfamiljens stora betydelse i det sammanhanget. Han har en i vissa avseenden mycket amerikansk syn på problematiken vilket också poängteras av den svenske fackgranskaren. Hade boken skrivits av en europé hade den kanske fått en något annorlunda utformning. Författaren har dock lagt ner en mycket stor möda på att samla in materialet och att sammanställa det. Som epidemiolog och preventionist ställer jag mig ibland frågande eller rent av tvivlande till en del av de slutsatser författaren drar framförallt i avsnittet om vitalstatistik. Som vetenskaplig handbok saknar boken den tyngd i argumenteringen en sådan bör ha.

Däremot uppfyller boken mycket högt ställda krav på en debattbok. Den presenterar materialet på ett användningsfritt sätt, den skjuter en

rad konventionella synpunkter i bakgrunden och ägnar i stället betydande utrymme åt att diskutera mindre konventionella men mycket intressanta synpunkter. Den är vidare tillräckligt voluminös för att göra diskussionen fyllig men tillräckligt kort för att inte läsaren skall tröttna. Ur allmänhetens synpunkt är den intressant därför att den tar upp ett ämne som allmänt uppfattas som mycket viktigt. Även för fackmannen har boken sitt intresse inte bara som debattbok utan även därför att den innehåller rikligt med uppslag till vidare forskning.

Kurt Svärdsudd

Våra recensenter

Margareta Hedén-Chami är universitetslektor i psykologi vid Uppsala universitet, Gunilla Brattberg överläkare vid anestesikliniken, Sandvikens sjukhus, Birgitta Alexius verksam vid S:t Görans psykiatriska klinik i Stockholm, Karin Lindman Reinius arkitekt i Stockholm, Göran Stolt överläkare vid alkoholkliniken, Ulleråkers sjukhus, Sonja Heedh sekreterare på barnneurologiska kliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala, Finn Rasmussen klinisk amanuens vid socialmedicinska avdelningen, Akademiska sjukhuset, Claes Sundelin hälsovårdsöverläkare i Uppsala läns landsting, Eckart Kùhlhorn professor vid socialhögskolan i Stockholm, Björn Rosendal överläkare vid medicinska rehabiliteringskliniken, Halmstad, Staffan Ulfstrand professor i zoologi vid Uppsala universitet, Kurt Svärdsudd överläkare vid medicinkliniken, Östra sjukhuset, Göteborg.