

att förverkligas. Föreningen Sveriges Socialchefer vill allvarligt rekommendera Kommunförbundet att *icke* utfärda några rekommendationer om interkommunal ersättning på färdtjänstområdet.

### Arbete eller socialbidrag

Föreningen anordnade 1982-09-02 – 03 ett seminarium på temat "Arbete eller socialbidrag – arbetslöshetens konsekvenser".

Professor Eskil Wadensjö höll ett anförande på temat "Vem är arbetslös"? Marita Minell redogjorde för kommunförbundets undersökning i vissa kommuner betr "Ungdomsarbetslöshet". Forskningsassistenterna Jan Carle och Carsten Schale redogjorde för "Sociala konsekvenser av ungdomsarbetslösheten. Professor Walter Korpi redogjorde för "Sambandet Arbetslöshet – Socialbidrag och Länsarbetsdirektör Emil Hellström för "Hur skall åtgärder mot arbetslösheten samordnas"? Seminariet finns dokumenterat i en stencil.

Tel 08/58 85 03

### Våra recensenter

*Gunnar Birgegård* är avdelningsläkare vid Hematologiska sektionen, medicinkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala, *Carl-Gunnar Eriksson* verksam vid socialmedicinska avdelningen, Regionsjukhuset, Örebro, *Töres Theorell* professor vid Statens institut för psykosocial miljömedicin, *Helena Ekdahl*, *Anders Gogstad* professor i socialmedicin vid universitetet i Bergen, *Claes Sundelin* överläkare för barnhälsovården i Uppsala län, *Börje Lassenius* överläkare vid Psykiatriska klinikerna, Sundsvalls lasarett, *Percy Nordqvist* överläkare vid Klinik I, Wasa sjukhus.

## bok recensioner

### Skarpsynt granskning av patientens möte med sjukvården

ELSA BOLIN – CHRISTINA SKOGSBERG

#### Patient

#### Natur och Kultur

Elsa Bolin och Christina Skogsberg har båda behandlats för bröstcancer. De har gemensamt skrivit en bok som kallas en studie av patientrollen, men som är betydligt mer än så: den är en granskning av både patientrollen och sjukvården, och dessutom en jämförelse av sjukvårdens resultat och de målsättningar som uttrycks i exv HSU.

Utgångspunkten för boken är givetvis att författarna funnit att mycket inom sjukvården inte alls fungerar så som det är tänkt och så som de själva hade hoppats innan de blev patienter. En annan utgångspunkt är att de själva inte fungerade så som de tänkt sig eller önskat i patientrollen. De gör ett mycket ärligt försök och komma åt orsakerna bakom detta. De gör uppenbara ansträngningar att förstå sjukvårdens och sjukvårdspersonalens problem och är angelägna om att inte stöta bort de läsare som arbetar inom sjukvården. Jag hoppas de lyckas, för jag tycker att det finns mycket att hämta för alla kategorier sjukvårdspersonal i denna ambitiösa och ärliga bok.

Boken är uppbyggd i tre avsnitt. I det första skildrar förf sina utgångs-

punkter: sig själva, utbildning och livssituation, sjukvårdens formella resurser, gällande lagstiftning, målsättningar etc. Det andra skildrar mötena med sjukvården, reaktioner på sjukdomen och sjukdomens inflytande på deras "övriga" liv. I det tredje avsnittet försöker de sammanfatta sina erfarenheter, diskutera och ge förslag. De egna upplevelsorna som patienter har kompletterats med ett senare tillkommet "porträtt" av en vårdavdelning. Författarna har sociologisk och psykologisk utbildning och är skarpsynta iakttagare. De blottlägger en rad viktiga problem i sjukvårdens sätt att fungera.

I centrala avsnitt av boken diskuteras informationsproblemen. Förf menar att sannfärdigheten borde vara en självklar grundprincip och påpekar att inga läkarregler tar upp detta begrepp. De går så långt som till att hävda att patienten inte ska ha rätt att avvisa information, eftersom en informerad patient är en nödvändig del av behandlingslaget. Detta avspeglar de höga krav som de ställer på sig själva och andra som patienter, krav som jag som läkare tycker det är svårt att alltid och i samma utsträckning ha. Men kanske är detta ett uttryck för den förmyndarattityd som vi så lätt lockas att inta och som bidrar till att passivisera patienten och uppväcka precis de reaktioner som författarna blev besviken på hos sig själva.

Det är glädjande att förf så starkt understryker hur nödvändigt det är för patienterna att få kunskap, och de påpekar också vilket behov det finns av kunskap om saker som vi ofta inte tänker på: kunskap om strukturer och rutiner i sjukvården. Ett praktexempel är rondens, som i och för sig förvisso används på olika sätt på olika kliniker, men där författarnas kritik definitivt är allmängiltig: det råder total oklarhet kring rondens funktion. Patienterna tar för givet att rondens är till för dem, för att ge information etc, medan olika kategorier sjukvårdspersonal har

helt andra – och delvis motstridiga – förväntningar på rondan som arbetsinstrument. Eftersom rondan fungerar mycket dåligt som informationsinstrument, efterlyser förf fler enskilda läkarsamtal. De inser emellertid att detta aldrig kan lösa problemet, eftersom läkartiden inte kommer att räcka till, och föreslår därför dels att mer information ska ges skriftligt, dels att övrig personal måste få större rätt och ansvar – och handledning – att informera. Detta är säkert svårt att svälja för många läkare, som ofta föredrar att stoppa huvudet i sanden och låtsas som om de i stort sett klarar av informationsbehovet. Det är viktigt att vårt tillkortakommande i detta avseende påvisas av patienterna, och det vore önskvärt att författarnas förslag diskuterades seriöst på avdelningarna. Det finns andra förslag i boken också som förtjänar att tas på allvar och som alla har att göra med det "psykosociala" omhändertagandet.

Naturligtvis undgår förf inte helt fällan att generalisera utifrån ensaka iakttagelser men i stort sett har de ansträngt sig att bara uttala sig om vad de känner till. Litet ironiskt är det att de begår läkarnas gamla skötesynd: att tala ett svårgenomtänkligt fackspråk på sitt eget fackområde. Det gäller det inledande kapitlet där de försöker precisera sina utgångspunkter, ideologiskt och yrkesmässigt. Sammanfattningsvis är det en mycket ambitiös, samvetsgrann och spännande bok, som har mycket att ge oss i sjukvården. Författarna förmedlar utan aggressioner den häpnad de måste ha känt över att så mycket i sjukvårdens sätt att bemöta patienter och deras problem förefaller alldeles ogenomtänkt och att det finns så många strukturella hinder för ett gott omhändertagande.

*Gunnar Birgegård*

## Sammanfattning om utslagning

CHRISTER SANNE

### Att klara sig i Sverige – om utslagning och omsorg.

En delrapport från projektet "Omsorger i samhället". Sekretariat för framtidsstudier, rapport 509.

Stockholm: Liber förlag, 1981.

I motsats till tidigare delrapporter inom projektet Omsorger i samhället så handlar denna rapport om hur vårdbehov uppkommer. Rapporten är en sammanställning över andra undersökningar och rapporter som handlar om att inte klara sig i samhället.

En avgörande fråga är då, vad är det att inte klara sig. Sanne avvisar två olika synsätt. Det ena är att varje människa, i viss mening, avgör själv om hon klarar sig. Den andra betydelsen är att det finns samhällsliga normer för vad som accepteras och tolereras. En tes som finns genom rapporten är att "rätten att misslyckas"-filosofin har fått en stor plats i vård-Sverige. Skillnaden från ett rent socialdarwinistiskt synsätt är att vi kommer springande med vård till de som stöts ut av samhällsmaskineriet.

I ett kapitel försöker Sanne uppskatta hur många människor det är som inte klarar sig i Sverige idag. De svårast utslagna alkoholisterna, vanebrottslingarna, tunga narkotikamissbrukarna, yrkesprostituerade och hemlösa männen i storstäderna uppskattar han till ca 25 000 eller 1 av 250 vuxna i Sverige. I en grupp som kommer närmast inkluderas 120 000 personer med anmärkningar om onykterhet, 50 000 unga förtidspensionärer, 30 000 familjer med barnavårdsåtgärder och 90 000 långvariga socialhjälpärenden. Ytterligare en nivå omfattar de 10–15 % ofrivilligt utanför den öppna arbetsmarknaden, 20 % som uppger sig ha nervösa besvär och de 10 % av männen som har alkoholproblem. Upp-

skattningar av denna sort är givetvis mycket svåra att genomföra, men redovisningen upprepar den dystra bild som makarna Inghe redovisade i boken "Den ofärdiga välfärden".

Vad ligger då bakom det här att så stora grupper inte klarar sig i Sverige? Rapporten pekar på kända fakta som det sociala arvet och hur skolan fungerar som sorteringsmekanism. Dessutom pekas på arbetslöshet och skilsmässor som viktiga mellanstationer. Men samtidigt pekas på att kunskapen inte är så dålig. Visserligen är det ofta fråga om ett risktänkande som ringar in alltför många individer, men detta kan enligt Sanne försvaras med att det vore värre att missa många.

I rapporten ställs en rad viktiga frågor som Varför händer det så lite? Var tionde stockholmspojke från 50-talet gick mot social utslagning trots att man kunde peka ut dem på ett tidigt stadium. Är det så vi värnar om individens rätt att misslyckas? Eller saknar vi medel att ingripa?

De rekommendationer som framförs är att en annan hållning till problematiken behövs. Det anomiska samhället med sin normlöshet och bristande gemenskap måste förändras så att vi på ett konstruktivt sätt lägger oss i varandras öden eller med andra ord i praktiken visar solidaritet. Alla behöver behövas och detta betyder att vi behöver både arbete och sociala eller politiska uppdrag. De slutsatser som redovisas i rapporten är de som vanligtvis dras i undersökningar om utslagning. Det må även vara fråga om utslagning på arbetsmarknaden, drogmissbruk, att gå ner sig i depression eller försöka begå självmord, ställa sig vid sidan av lagen eller prostituera sig. Rapporten ger en intressant sammanfattning av läget, men skissar inga vägar till hur vi skall kunna nå fram till det utopiska samhälle som är en förutsättning för den ideala situationen för oss människor. Studien är beklagansvärt ytlig när det gäller att redovisa de meka-

nismer och samhällsförändringar som ligger under ytan på den problematik som rapporten handlar om. Men en engagerad läsare kan gärna själv fylla ut och fördjupa analysen. Problemet gäller oss alla, eftersom vi är en del av ett gemensamt samhälle där den enas framgång alltför ofta baseras på att andra inte klarar sig.

*Carl-Gunnar Eriksson*

### **Samhällsvetenskapligt perspektiv på vården – en utmärkt introduktion**

FINN DIDERICHSEN, ROSMARI ELIASSON, ROLF Å GUSTAFSSON, URBAN JANLERT & PER NYGREN

#### **Samhällsvetenskaplig vårdlära. Vården i historisk, sociologisk och psykologisk belysning.**

Nacka: *Esselte*, 1982.

Det har länge saknats en introducerande samhällsvetenskaplig bok för vårdutbildningarna. De gamla svenskspråkiga texterna inom den medicinska sociologin har blivit inaktuella. När jag fick boken för recension imponerades jag direkt av den trevliga layouten, de fina fotografierna och intressanta illustrationerna. Boken inleds med ett antal ögonblicksskildringar, som problematiserar vårdarbetet. Tyvärr var det bara detta första kapitel som hade diskussionsfrågor. Det skulle ytterligare ha aktiverat läsaren av läromedlet om även andra avsnitt försetts med resonemang att fullbordas.

Boken är uppbyggd kring två teman. Det första är människan i samhället och samhället i människan. Det andra är vården i samhället och samhället i vården. Genom boken vill författarna stimulera till kritiskt tänkande och de betraktar inte sin bok som färdig och sluttig. I för-

ordet framhålls att både vården och kunskaperna om vårdens metoder och roll i samhället hela tiden måste omprövas, fördjupas och breddas. Boken har goda förutsättningar att bli en levande bok. Den kräver en hel del av läsaren, då den konsekvent introducerar ett samhällsvetenskapligt perspektiv på vårdarbetet. Många av de frågor som tas upp kan vi med vårt sunda förnuft få ett visst grepp om, men med en samhällsvetenskaplig begreppsapparat kan vi nå mycket längre.

Det finns många samhällsvetenskapliga perspektiv. Författarna har valt att presentera ett perspektiv som för det första hjälper läsaren att förstå vården i sitt historiska och samhälleliga sammanhang. För det andra visar det på hur samhälleliga förhållanden återspeglar sig i vården. För att kunna göra detta har författarkollektivet hämtat fakta, teorier och begrepp från så olika vetenskapliga områden som historia, ekonomi, sociologi, socialmedicin, socialpsykologi och psykologi.

I bokens första del redovisas historik och viktiga basfakta om samhällets ekonomiska och sociala struktur, befolkningens hälsotillstånd och vårdens utformning och inriktning. Vårdapparaten av dagens modell skärskådas med begreppsparen: sluten – öppen vård, centraliserad – icke centraliserad, specialiserad – icke specialiserad, hierarkisk – icke hierarkisk, naturvetenskap – samhällsvetenskap, behandlande – förebyggande vård, individinriktad – samhällsinriktad vård och bot – omvårdnad.

Bokens andra del är mer teoretisk och presenterar en uppsättning teoretiska begrepp från samhällsvetenskaperna. Dessa begrepp tjänar som praktiska verktyg i kunskapssökandet kring samspelet samhället – hälsa – vård. I kapitlet om människan i vården introduceras verksamhetsgreppet, den kritiska psykologins centralaste begrepp. Verksamheten sammanlänkar den enskilde individens inre psykologiska verksamhet

med den sociala och materiella omvärlden. Vårdarbetet ses som en kollektiv verksamhet, varom läsaren bibringas kunskap genom att följande byggstenar gås igenom: mänskliga behov, växlingen mellan att vara objekt och subjekt, handlingar och mål, personliga kapaciteter, känslor, verktyg och objektiva betingelser för verksamheten.

Bokens avslutande kapitel handlar om bruk och missbruk av kunskap. Genom exemplet Semmelweis vill författarna visa på några centrala principer i kunskapsproduktionen: Kunskap skapas och vidmakthålls i ett socialt sammanhang, kunskapssökandet kan möta motstånd, "man vet vad man har, men inte vad man får", kunskap växer ur praktiken och kunskapssökande kräver systematiskt arbete.

Som jag ser det är boken en utmärkt introduktionsbok i vårdutbildningarna. Den borde ha en given plats i läkarutbildningens introduktionskurs eller samhällsmedicinska kursmoment. På ett initierat, engagerat sätt lyckas författarkollektivet föra läsaren ut på en vanskelig resa från vårdpraktiken upp i de teoretiska rymderna utan att för den skull tappa fotfästet. Med spänning kan vi se fram mot fortsättningen på boken. Från min synvinkel sett skulle en bok om samhällsvetenskaplig vårdlära kunna kompletteras med vad samhällsvetenskapen ger för verktyg och riktlinjer för det förebyggande, behandlande, omvårdande och rehabiliterande vårdarbetet.

Alla socialmedicinska intresserade borde läsa boken, diskutera den med andra och ta vid där resonemangen är ofullständiga. I en tid då den gemensamma sektorn ifrågasätts behöver vi vara självkritiska för att kunna argumentera för ett handlingsutrymme där ett kvalitativt bra vårdarbete kan utvecklas.

*Carl-Gunnar Eriksson*

## Strategier i förebyggande arbete

ABHOLZ, H-H, BORGER, D, KARMANS, W OCH KORPORAL, J (REDAKTÖRER)

### Risikofaktoren – Medizin – Konzept und Kontroverse

Heinz-Harald Abholz, Berlin, 1982.

Diskussionerna om riskfaktorbegreppet rasar inte bara i Sverige utan bla även i Tyskland vilket framgår av den här volymen som utgörs av alla föredrag som hölls vid en konferens om riskfaktorer i Berlin i juni 1981. Arrangör var bla Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie des Bundesgesundheitsamts.

Avsikten har varit att stanna upp och tänka efter vart riskfaktormedicinen egentligen för oss. De cardiovasculara sjukdomarna står i centrum i boken, men då och då gör man historiska överblickar över folkhälso- och sjukvårdens utveckling och då framförallt tuberkulosbekämpning för att få ett bättre perspektiv på det cardiovasculara.

Frederick H. Epstein, en av den cardiovasculara epidemiologins grand old men och den som framförallt drivit en av de äldsta kohortstudierna på detta område, nämligen Tecumseh-studien inleder. Han har ett mångårigt perspektiv och väjer sig med utgångspunkt från detta mot den kritik som säger att den cardiovasculara epidemiologin är naiv med sitt ensidigt biologiskt-medicinska perspektiv. "Det är svårt att förstå varför riskfaktorbegreppet blivit föremål för tilltagande skottlossning under de senare åren. Delvis beror det väl på tidsandan som ifrågasätter alla bestående värden. Dessutom har människan uppenbart en benägenhet att åter och åter vilja uppfinna hjulet!", suckar han. Men det är nog bra att man faktiskt systematiserar riskfaktortänkandet och inte bara rusar oreflekterat vidare. Boken är ganska ojämn, som ju fal-

let brukar vara med samlingsvolymerna baserade på korta föredrag.

### Några axplock

Den 82-åriga socialmedicinprofessorn Hans Harmsen gör en historiskt-ideologisk analys av tuberkulosbekämpningen efter det att begreppet TBC präglats av Schönlein 1832. Harmsen har analyserat vad samtidens läkare själva trodde om orsakerna till att tuberkulosdödligheten minskade så påtagligt efter första världskriget. Man insåg redan då att medicinska åtgärder knappast kunde förklara allt. Intressant är citaten från *Grotjahn*. Grotjahn var verksam på 30-talet och betraktas som "socialhygienens" grundare i Tyskland. Tuberkulos såg han som "de kroppsligt mindervärdigas sjukdom", vilket gjorde att han som prevention rekommenderade en eugenisk strategi: Personer med tuberkulos skulle ej få skaffa sig barn! Detta var ju under mitten på 30-talet, och de nazistiska idéerna blomnade för fullt. Eftersom man på lösa grunder ansåg att "asteniker" var bärare av tuberkulosanlaget ställde någon 1934 vid tuberkuloskongressen kravet att alla asteniker skulle steriliseras. Detta kan ju ses som historiska kuriosas, men det aktualiserar ändå att man måste se upp med vansinnig användning av vår ganska bristfälliga kunskap om genetiska faktorer även inom den cardiovasculara epidemiologin.

Wilfried Karmaus gör i sitt kapitel "De preventiva strategiernas faser" en intressant schematisk sammanställning av samhällets strategier i olika typer av prevention. Han skiljer på specifika och ospecifika strategier, expositionsprofylax och dispositionsprofylax samt går igenom vilka målgrupper samhället når vid olika typer av prevention.

Johannes Korporal och Angela Zink gör en skarp kritik av våra vanligaste cardiovasculara kohortstudier och skjuter in sig alldeles särskilt på Framingham-studien vars representativitet kan starkt ifråga-

sättas. De tar också upp det bedrägeri som de multipla logistiska regressionserna har lett oss till – interaktioner mellan flera olika faktorer har inte alls beaktats i dessa analysmetoder. Vidare betonar de att ekologiska perspektiv oftast saknas i de publicerade studierna.

Uta Gerhardt kritiserar de arbeten som hittills gjorts när det gäller sociala riskindikatorer – de modeller som använts tar ej tillräcklig hänsyn till människor som subjekt med potential att ständigt förändra sin situation, menar hon. Detta avslutar litet till begreppet "kritisk psykologi" som Finn Diderichsen introducerade i nr 6 av SMT i år.

Alf Trojan och Ralf Itzwerth gör en intressant teoretisk jämförelse mellan självkontroll- och självhjälpgrupper när det gäller att komma åt t ex högt blodtryck, buller på arbetsplatsen, typ A-mönster etc. De menar att självkontrollgrupper (som är de expertledda gruppövningarna) på sikt är mindre effektiva än självhjälpgrupper som ej leds av experter men däremot kan kalla in experter när sådana krävs. Här finns ett viktigt område att fundera över, och det kan ha implikationer både för prevention och vård.

Boken väcker alltså många tankar och är väl läsvärd.

Töres Theorell

## En samtalsbok vårdpersonal emellan

GÖSTA BIRATH

### Det mänskliga i sjukvården

Gebers förlag 81.

Första kapitlet behandlar vårdideologi och människosyn. Författaren ställer samman instruktion för klinikchef i sjukhusstadgan för år 1940 som lyder som följer:

Det åligger klinikchefen att "själv bemöta de vårdbehövande med vänlighet och människokärlek samt tillhålla den honom underställda perso-

nalen att kärleksfullt mot dem uppfylla sina åligganden". Motsvarande instruktion för klinikchefer lyder i 1972: års sjukvårdskungörelse.

"att svara för att kliniken vårdplatser, personal och utrustning utnyttjas effektivt... att personalen noggrant fullgör sina åligganden... att se till att verksamheten bedrivs så ekonomiskt som möjligt..."

En jämförelse av dessa instruktioner talar om vilken förändring som skett inom sjukvården.

Något att fundera över? Författaren fortsätter med att belysa ide, ekonomiska – medicinska faktorer som styr sjukvården med en efterföljande kort historik av sjukvårdens utveckling i dagens situation.

Joachim Israel fann redan 1962 att det var två saker som patienterna saknade nämligen mänsklig kontakt och information. Ett av huvudproblemen är att personal på olika nivåer var för isolerade från varandra. En förbättrad relation mellan vårdpersonal inbördes är en förutsättning för att en god psykologisk vårdmiljö skall kunna skapas.

Den psykosomatiska helhetssynen som alltmer börjar återkomma i sjukvården kan komma att bidra till att vården för människan förbättras. "En fullgod vård kan således inte enbart inriktas på defekta organfunktioner utan måste också tillgodoses de psykologiska behoven.

Här finns dolda reserver för att tillvarata det friska!

Människans grundbehov behandlas sedan på ett klokt sätt där författaren kortfattat beskriver innebörden av dessa behov fysiologiska behov, trygghet, mänsklig gemenskap, uppskattning, självförverkligande. Utöver ett kapitel om sjukvård och kris behandlas de gamla i sjukvården och vad det innebär att vara gammal och sjuk.

Denna lätt skrivna och varmt mänskligt skrivna bok är utomordentlig att användas vårdpersonal emellan som samtalsbok – diskussionsbok som förtjänar stor spridning.

*Helena Ekdahl*

## Blandad läsning om handikappfrågor

GEORGE STRACHAL

### Man kan om man får – forskning – handikapp – samhälle

*Liber Förlag*

Av bokens förord fremgår att för att det internationella handicapåret 1981 beslutet informationssetene ved universitetene, de tekniske høyskoler og Karolinska Institutet å gjennomføre et felles prosjekt. Dette skjedde i samarbeid med universitets- og høyskoleambetet. Boken "Man kan om man får" er prosjektets produkt. Hovedmålene har vært å gi eksempler fra forskjellige forskningsområder innenfor handicap-forskningen, – spesielt med henblikk på å forbedre de handicap-pedes livssituasjon. Det andre målet har vært å gi en prøve på de aktuelle prosjekter som har tilknytning til handicap-området.

I forordet anføres at den medisinske forskningen bare har blitt berørt i begrenset utstrekning. Dette har da medført at artikkelsamlingen, i alt 24 artikler, er sterkt preget av adferds-, vitenskapelig og samfunnsvitenskapelig problematikk. Helt uten medisinske innslag er imidlertid boken ikke, idet der er artikler av Gunnar Grimby om muskeltrening for eldre, Wallén om immunologi, av Kollberg om cystisk fibrose, av Merete Brattström og Catharina Keller om revmatikerkvinnenes problematikk. Ellers omfatter de foreliggende referater forskjellige forskningsprosjekter, hovedsakelig pedagogiske, psykologiske tekniske og sosialvitenskapelige problemstillinger. Det er derfor ikke til å unngå at publikasjonen blir usammenhengende og svært ujevn. Det er vanskelig for en leser å holde interessen fanget gjennom hele publikasjonen. I den rikholdige artikkelsamling er det imidlertid atskillig som vil kunne interessere personer som arbeider med handicap-spør-

mål i administrativ eller politisk sammenheng på forskjellige felter. Det er ikke til å unngå at en rekke sosialpolitiske synspunkter kommer relativt sterkt til uttrykk i enkelte av artiklene, og om disse kan det herske betydelig uenighet. Visse deler av publikasjonen får derfor mer preg av en debattartikkelsamling enn egentlig informasjonsskrift. Dette svekker etter anmelderens syn skriftets alminnelige informasjonsverdi. Det er i det hele til en viss grad uklart hvem bokens egentlige målgruppe er. For fagfolk vil det knapt være meget å hente med unntak av en alminnelig orientering i andres spesialområder. Også en slik orientering vil nødvendigvis måtte bli overfladisk, så pass populær som fremstillingen er. Visse emner handler om problemer for forskjellige aldersgrupper, problemer i familier med funksjonshemmede barn som feks cystisk fibrose og amputasjoner, kritiske syn på skoleintegreting av funksjonshemmede, om seksuelle relasjoner hos revmatikere, arbeidsmarkedsproblemer, rullestolaspekter, tale- og høretrening, handicappolitiske funderinger.

I forordet anføres at meningen er at boken skal inspirere til nye kontakter og gi foranledningen til nye tankekombinasjoner der forskning kan bidra til handicap-årets målsetting – full delaktighet og likestilling. Hvorvidt bokens tilkomst bidrar til et slikt mål kan anmelderen vanskelig uttale seg om. Det kan være tvilsomt om den har fått den rette utforming for dette formål. En litteraturoversikt satt opp av forfatterne etter avsluttet tekst kan være til stor nytte. Likeså er oversikten over handicap-prosjekter ved svenske høyskoler og universiteter som er samlet bak i boken, av interesse, men først og fremst for forskere innen feltet. Det er denne sammenblanding av forskningsrettet informasjonsvirksomhet med populærfremstillinger som skaper den ujevnehet som etter anmelderens mening særpreger publikasjonen. Dette er

synd, i og med at projektet er som publikasjon en meget påkostet og tiltalende bok. Produsenten er Liber Förlag og redaktør er journalisten George Strachal. Sett fra en forlagsteknisk synsvinkel er boken rosvendig.

*Anders Gogstad*

## Barnlagstiftning i ett dynamisk skede

GÖRAN EWERLÖF, BARBRO RÖST-ANDRÉASSON, TOR SVERNE

**Barnets bästa. Om föräldrars och samhällets ansvar.**

*Liber Förlag, Stockholm 1982*

Författarna till "Barnets bästa" är jurister. De har sedan 1977 deltagit i en statlig utredning vars uppgift varit att undersöka på vad sätt barns rättsliga ställning kan stärkas. Utredningen om barnens rätt har publicerat två viktiga betänkanden: Barnets rätt. 1. Om förbud mot aga (1978) och Barnets rätt. 2. Om föräldrans ansvar m m (1979).

I den nu utkomna boken redovisar författarna hur barns rätt tas till vara i gällande lagar och diskuterar regelsystemens ändamålsenlighet från ett barnperspektiv. Framställningen inleds med en intresseväckande historisk översikt över barnlagstiftningen. Det står klart att lagstiftningen intill helt nyligen månat mer om föräldrars intressen än om barns behov. Först de senaste decennierna har barnet blivit riktigt *synligt* i lagstiftningen.

Efter den historiska översikten följer avsnitt om barnets ställning i familjen, föräldrars rättigheter och skyldigheter, upplösning av familjegruppen, samhällets ansvar för barn. Författarnas skepsis inför den nya socialtjänstlagen är viktig att ta på allvar. Kommer man från kommunernas sida att ha råd och möjlighet att leva upp till den frivilliga, av

enskilda accepterade socialtjänst som planerats? Målsättningen är hög men samtidigt har uttalats att lagen inte får leda till ökade utgifter för kommunerna.

Boken avslutas med kapitel som belyser legala frågor vid artificiell insemination och adoption samt det ofödda barnets rätt.

"Barnets rätt" är förutom titeln på den föreliggande boken en viktig juridisk term. I praktiken gäller begreppet lagens möjligheter att garantera barnet den i en viss situation minst dåliga lösningen. När barnet behöver lagens skydd har föräldrar och samhällets hjälporgan misslyckats.

Bokens röda tråd är att analysera vad lagen säger i förhållande till barns känslomässiga behov. Det råder inget tvivel om att tillämpningen av ett sådant synsätt inom juridiken kommer att påverka barnlagstiftningen på ett djupgående sätt. Bristerna i tidigare lagstiftning har bland annat sin grund i att man bortsett från barns utvecklingsrelaterade behov och snarast sett barn som bihang till sina föräldrar.

Barns rätt-utredningen har kommit med flera kloka förslag som tar hänsyn till barnperspektivet. Författarnas synpunkter sammanfaller i viktiga avseenden med dem som presenterats i utredningens delbetänkanden. En viktig fråga som berör cirka 25 000 barn årligen är vårdnad efter skilsmässa. Gemensam vårdnad bör vara det naturliga, det som lagen utgår från, anser författarna. Genom att gemensam vårdnad införs som norm bör antalet destruktiva vårdnadstvister, för närvarande cirka 2 000 årligen, kunna begränsas. Samarbetssamtal i stället för vårdnadsutredningar kan leda till bättre bearbetning av konflikter.

Boken är föredömligt klart och enkelt skriven och präglas av den tränade juristens förmåga att formulera sig stringent och sakligt. Ett sakregister skulle ha förhöjt värdet ytterligare.

Boken bör kunna läsas med be-

hållning av alla yrkesverksamma som har med barn att göra. För sjukvårdspersonal är de avsnitt som berör socialtjänstlagen, anmälningsplikt och sekretess av särskilt stort intresse. För barnläkare i primärvård, barn- och vuxenpsykiatri, socialarbetare och familjerådgivare är skriften en mycket viktig kunskapskälla. Lagstiftningen inom barnområdet befinner sig i ett dynamiskt skede och det är av stor vikt att hålla sig orienterad om utvecklingen.

*Claes Sundelin*

## Populärt om depressioner

OLE J RAFAELSEN & JAN-OTTO OTTOSSON

### Depression – melankoli – mani

116 s *Natur och Kultur*

Det finns endast några få populärvetenskapliga böcker på svenska om depressioner. Eftersom depression är ett så vanligt tillstånd – 6 procent av männen och 15 procent av kvinnorna riskerar insjukna i depression – är det viktigt med en mångsidig och saklig skrift om dessa tillstånd. Boken är en bearbetning för svenska förhållanden av en dansk bok skriven av professor Rafaelsen. Ottossons bearbetning har gjort att boken är väl anpassad till synsätt och förhållanden i Sverige.

Jag finner det mycket värdefullt att förf. inte endast tagit upp de biologiska aspekterna kring melankoliska tillstånd utan även belyst andra typer av depression och dessutom också berört sorgereaktioner. Boken är präglad av psykologisk känsla och förståelse. Förf. har lyckats att på ett mycket balanserat sätt belysa såväl psykosociala som biologiska sidor av depressionerna.

För många anhöriga och patienter måste det vara trösterikt att få ta del av bokens synpunkter. Förutom en beskrivning av symtom och sjukdomsbild finns nämligen också be-

handlingsfrågor ingående belysa. Frågan om profylax och riskerna med litiumbehandling diskuteras. Lagstiftning kring frågeställningar av vikt vid affektiv sjukdom belyses och tvångsvård beskrivs på ett bra sätt. Vidare belyses det svåra problemet självmord på ett förtjänstfullt sätt. Slutligen finns i boken ett kapitel om attityder till psykisk sjukdom.

Boken är lättläst och innehåller många värdefulla sakuppgifter. Som jag redan nämnt tycker jag att denna bok är utmärkt för patienter och anhöriga men den kan också ge moderna synpunkter och utökat kunskapsområde åt olika kategorier sjukvårdspersonal som kommer i kontakt med dessa vanliga sjukdomstillstånd. Det är en kort, lättläst, koncentrerad men innehållsrik bok, som rekommenderas till allmänt studium.

*Börje Lassenius*

## Sammanfattning om de äldres psykiska hälsa

### Kan vi förebygga psykiska besvär hos de äldre?

SPRI-rapport 83, 132 sidor, Stockholm 1981.

Syftet med Spirapporten anges vara att "inympa" en mentalhygienisk förebyggande grundsyn hos alla som har umgänge med eller arbetar tillsammans med äldre människor. Författaren är ej angiven men läsaren kan ur texten få fram att Rut Hedwall bör vara den som genomfört det mesta av undersökningen och skrivit rapporten.

Rapporten är synnerligen ambitiös och ger en mycket fullständig redogörelse för de psykiska problem som berör äldre personer. Följande huvudrubriker återfinnes i häftet:

1. Psykisk hälsa och psykisk hälsovård.
2. Vad befrämjar respektive äventyrar de äldres psykiska hälsa eller välbefinnande.

3. Psykiska besvär och sjukdomar på äldre dar.
4. Hur står det till med äldres psykiska hälsa och välbefinnande?
5. Förebyggande insatser.
6. Socialtjänstens och sjukvårdens insatser i det förebyggande arbetet.
7. Exempel från verkligheten och psykiskt hälsovårdsarbete inom särskilda boendeformer.

En fyllig bilaga med referat från diverse undersökningar inom undersökningens intresseområde ingår också. Litteratur och referenslistorna är fullständiga. Högsta beröm skall ges för stil och lättlästhet, något som man ej alltför ofta stöter på när det gäller Spirapporter.

Att inom ramen för en kort recension diskutera alla de undersökningar som publikationen refererar till, låter sig ej göra. Inte så få av dessa undersökningar behandlar dock uppgifter, som äldre fått besvara enligt standardformulär. Enligt referentens mening har sådana undersökningar begränsat värde. Många äldre medborgare har dåligt närminne och är oförmögna att lämna korrekta svar på frågor t ex huruvida de använt sömnmedel senaste 14 dagarna. Dessutom framgår från lämnade tabellariska uppgifter att bara det att bli tillfrågad synes för många äldre vara en positiv upplevelse, som färgar svaret. Det ovan sagda är ej kritik mot rapportförfattaren, som infört speciella rutor i texten med diskussionspunkter. I en av dessa står "är det meningsfullt att göra sådana här undersökningar (som ovan nämnda) eller är det bortkastad tid och bortkastade pengar?" Även om många refererade undersökningar knappast håller måttet är denna rapport värdefull. Den ger en sammanfattning över vad som skrivits i vårt land om våra äldres psykiska hälsa. Den som är intresserad av ämnet ges en bra introduktion och beslutsfattare ett tillfredsställande underlag.

*Percy Nordqvist*

## En liten vederhäftig bok om åldersförändringar

STIG BERG

### Åldrandet — sociala, psykologiska och biologiska aspekter.

*Liber Läromedel*, Stockholm 1981, 112 sidor.

Ämnet social servicekunskap i gymnasieskolan har lockat flera förlag att ge ut böcker i ämnet. Liber förlag har lyckats få Stig Berg som författare till avsnittet om Åldrandet. Berg är docent i psykologi och chef för Institutet för Gerontologi i Jönköping. Genom bland annat sin aktiva medverkan vid den stora studien över 70–75-åringar i Göteborg har han en stor kunskap inom ämnesområdet. Det är ett innehållsrikt och vederhäftigt arbete som han lämnat ifrån sig, där varje avsnitt avslutas med lämpliga diskussionspunkter och förslag till projektarbeten.

På lite drygt 100 sidor behandlas de sociala och psykologiska aspekterna av åldrandet ingående medan de biologiska åldersförändringarna får en mer översiktlig behandling med tonvikt på sinnesorganens åldrande. Stig Berg skriver en rak och klar svenska men vill gärna foga in lite väl många psykologiska fackuttryck i sin text. På det hela har författaren dock lagt sin text så att den passar för bokens målgrupp. Detta gäller särskilt avsnittet "det sociala nätverket" medan avsnittet "den sociala rollen" kan vara något svårsläst för en gymnasieelev. När det gäller avsnittet biologiska åldersförändringar kunde författaren under "hjärtat och blodkärlen" ha omnämnt att för lågt blodtryck är väl så besvärande för äldre personer som för högt blodtryck.

I boken finns ett avsnitt om "ättestupor och ätteklubbor". Författaren nämner de gängse förklaringarna till att dessa fenomen har uppkommit i folktron. Man saknar dock en trolig förklaring nämligen att

äldre manliga prostatiker fick total urinstämning och efter några dagar av olidligt lidande själva påyrkade att bli klubbade eller kastade utför stup.

Även om Stig Berg skrivit sin bok för en bestämd målgrupp – gymnastiseelever – som läser social servicekunskap – kan den rekommenderas också till alla som önskar få en introduktion till de sociala och psykologiska aspekterna på åldrandet.

*Percy Nordqvist*

## Böcker till redaktionen

Spri rapport 83, 1981

**Kan vi förebygga psykiska besvär hos de äldre?**

Spri, sept 1981, 132 sid, 35:–

**Fakta om sömnmedel och lugnande medel**

Socialstyrelsens nämnd för hälsoupplysning, Fakta 11,

Liberförlag, Helsingborg 1981, 87 sid, 40:–

*Claes Janssen*

**Personlig dialektik. Självzensur, outsiderupplevelser och integration**

Liberförlag, Borås 1981, 2:a omarbetade uppl, 308 sid, 115:–

*Zick Rubin*

**Barns vänskap**

Wahlström & Widstrands, Helsingborg 1981, 55:–, 128 sid

*Nils Retterstöl*

**Stoff-misbruk**

Universitetsforlaget, Norge 1981, 253 sid

**Ufrivillig Urinafgang: Urininkontinens. Hvordan klares problemet?**

Socialstyrelsen, Köpenhamn 1981, 39 sid

*Socialmedicinsk tidskrift nr 9 1982*

*Ingalill Hallberg*

**Vårdprocessen vid schizofrena psykoser**

Esselte, Nacka 1981, 108 sid, 40:– exkl moms

*Lise Giødsen*

**När barn ska in på sjukhus**

Natur och Kultur, Borås 1981, 64 sid, 48:–

*Gösta Birath*

**Det mänskliga i sjukvården**

AWE/Gebers vårdserie, Göteborg 1981, 72 sid

**Skolesundhedstjenesten**

Betænkning nr 933, afgivet av det av sundhedsstyrelsen den 24. april 1980 nedsatte udvalg.

Köpenhamn 1981, 236 sid

*Denis Burkitt*

**Fibrer i kosten**

Askild & Kärnekulls egenvårds-serie, 1981, 123 sid

*Paul Moxnes*

**Ängest och arbetsmiljö**

Natur och kultur, Lund 1981, 155 sid

*Jane Madders*

**Stress och avslappning**

Askild & Kärnekulls egenvårds-serie, 1981, 122 sid

*Alan Stoddard*

**Ryggont. Hur man lindrar och förhindrar ryggsmärtor**

Askild & Kärnekulls Egenvårds-serie, 1981, 121 sid

*Ristégard Mulcahy*

**Slå ett slag för hjärtat**

Askild & Kärnekulls egenvårds-serie, 1981, 124 sid

*Ole J Rafaelsen & Jan-Otto Ottosson*

**Depression – melankoli – mani**

Natur och Kultur, Lund 1981, 116 sid, c:a 69:–

*Magnus Kihlbom*

**Den eviga familjen. Familjepsykologi ur psykoanalytisk synvinkel**

Natur och Kultur 1981, c:a 96:–

*Pia Höjeberg*

**Jordemor. Barnmorskor och barnaföderskor i Sverige Ett stycke gömd kvinnohistoria**

Gidlunds, Södertälje 1981, 256 sid

*David Barash*

**Det viskar där inne. Den mänskliga naturens ursprung och utveckling.**

LiberFörlag, Sthlm, 1981, 274 sid, ca 86:–

*Leo Etinger & Axel Strøm*

**Mortality and morbidity after excessive stress**

Universitetsforlaget, Oslo, 1973 153 sid

**Patienter – en resurs eller en komplikation?**

Rapport från ett metodseminarium Spri, Patientinformation rapport 53, Spri maj 1981, 72 sid

**Medical aspects of mortality statistics**

Skandia International Symposia Nordstedts tryckeri, Sthlm, 387 sid

*Anders Lange & Charles Westin*

**Etnisk diskriminering och social identitet. En rapport från Diskrimineringsutredningen.**

Publica, LiberFörlag, Helsingborg 1981, 511 sid, ca pris 100:–

*Boo Johansson & Bo Malmberg*

**Frågor och svar om äldre och åldrande**

rapport från Institutet för Gerontologi, Jönköping 1981,

*Bo Malmberg & Kerstin Karlsson*

**Uppföljning i hemmet av ADL-hjälpmiddel bland äldre**

rapport från Institutet för Gerontologi, Jönköping 1981,