

maximalt bör tas till vara. Det kräver att SÖ bevakar utbildningsbehov hos skolpersonalen och behov av informationsmaterial om handikappfrågor i undervisningen.

För att normaliseringen skall få genomslag på samhällets olika områden anser FSS att en betydligt större vikt måste läggas vid att kunskapen om olika handikappgruppers behov ordentligt integreras i undervisningen inom högskoleutbildningens skilda ämnesområden.

Sammanfattning

Rapporten ger en utförlig och värdefull redovisning av svensk handikappolitik. FSS har i sitt remissvar koncentrerat sig på områden som FSS bedömer som fundamentala för de handikappades situation, nämligen boende, sysselsättning och utbildning. Det är FSS uppfattning, att samhället mot bakgrund av den politiska enighet som råder om målen och principerna för handikappolitiken bör inrikta resurserna på dessa områden under 80-talet. FSS finner det viktigt att alla samhällsfunktioner tar hänsyn till handikappade. Detta måste få uttryck i konkreta planer med målet "tillgänglighet för alla". Ett framgångsrikt arbete på dessa grundläggande områden kommer att avsevärt underlätta lösningen av problem och svårigheter på andra nivåer.

Våra recensenter

Carl-Gunnar Eriksson är verksam vid socialmedicinska avdelningen Regionsjukhuset, Örebro, Bertil Steen professor i långvårdsmedicin vid Umeå universitet, Sonja Levander psykolog i Nacka-projektet, Ulla Eriksson läkare vid kvinnokliniken, Östra sjukhuset, Göteborg, Kerstin Tode psykolog vid vårdcentralen, Falköping, Björn Andersch, läkare, Östra sjukhuset, Göteborg.

bok recensioner

Studier över pensionärers villkor

B LINDBERG, Å NORDEN, P NYBERG & G SAMUELSSON

"... var ålder har sin fördel"

En grupp pensionärers historia, nutid och framtid
Studentlitteratur, Lund 1980, 293 sid + bilaga

Det är många projekt som har försökt förverkliga helhetssynen på människors liv och hälsa i vetenskapligt arbete. Denna bok som utgår från vårdcentralen i Dalby redovisar erfarenheter från det projekt som studerat samtliga 67-åringar i Dalbys befolkning födda 1902 och 1903. Projektet började redan 1969 och ambitionen var att man genom psykologisk, sociologisk och ekonomisk analys skulle komplettera dem medicinska iakttagelserna. Denna bok redovisar dock enbart de samhällsvetenskapliga delarna av forskningsarbetet. Dessutom är det så att den tvärvetenskapliga forskningen har skett enligt den sk antologimodellen, vilket innebär att man arbetat parallellt utifrån de enskilda vetenskapstraditionernas arbetssätt. Men trots detta innehåller boken mycket intressant material. Pensionärernas egen syn på tillvaron formulerat genom egna nedtecknade levnadsberättelser eller genom de många intervjuerna ger ett liv och en helhetsbild av människors förhållanden på ett ovanligt sätt eller vad säger ni om följande smakprov.

"För min del utgör pensionsåldern inga problem. Jag och min man har haft lantbruk med åtföljande arbete. Vissa tider har hemmets skötsel kommit i andra hand. Numera räcker det senare. Jag tar det så lugnt (anser att man har lov till det). Så är jag glad för handarbete, läser när det roar mig, löser litet korsord, gör för övrigt vad som passar mig själv. Vi har barn och barnbarn nära, alltid behövs litet hjälp än här än där. Vi har med andra ord så bra vi kan önska så länge vi får vara två, tiden går bara alltför fort. Att här finns många som har problem tror jag säkert, men jag undrar många gånger om det inte är en anpassningsfråga. Man vill inte bli gammal. Själv tycker jag att var ålder har sin fördel, önskar nu att det får fortsätta litet till, sedan får man tacka för den som varit".

"Utvecklingen i Sverige går snabbt framåt. Jag tycker att det är en fördel att människor har fått det bättre än det var förut".

"Som barn levde man ett helt annat liv än nu. De tiderna kommer kanske en gång ännu. Kanske inte på samma sätt. Vårt levnadssätt är för stort. Vi klarar nog inte det. Nutidens ungdom blir förstörd. När man var barn fick man lära att arbeta och lära, tänka vad man skulle göra och då fick man tänka på sin framtid".

"Forskning, automatisering och rationalisering har under de senaste åren gått mycket för snabbt. De vanliga människorna har nog svårt att följa med och anpassa sig till den snabba utvecklingen".

"Men själv kan man inte påverka något. Det är bara att följa med så gott det går".

För att skapa en förståelse av pensionärernas situation så försöker man beskriva såväl Dalbyområdets historiska utveckling som undersök-

ningsgruppens. Detta gör man genom att gå tillbaka till de som föddes i Dalby 1902 och 1903 och sedan följa utvecklingen framåt. Det visar sig då att enbart 12% av de födda i Dalby fanns kvar då undersökningen startade. 18% hade avlidit medan resterande hade flyttat ut. Å andra sidan redovisar man att bara 13% av alla födda 1902–1903 som varit bosatta i området bodde där vid studiens start. En särskild sak som skiljer undersökningsgruppen från andra studier är att fler män än kvinnor ingick i undersökningsgruppen.

Boken är sedan en redovisning av en sociologisk studie av Gillis Samuelsson, en ekonomisk studie av Per Nyberg och en psykologisk studie av Bengt Lindberg. Boken avslutas med en intressant diskussion mellan de olika författarna av boken. Den avslutande diskussionen handlar mer om hur forskningsarbetet utvecklats under de drygt 10 år som arbetet pågått. Under denna period har samhällsvetenskapen genomgått en metodologisk nyorientering så att kvalitativa metoder och andra mer förståendeinriktade forskningsredskap kommit att tillämpas vid sidan av de mera traditionella kvantitativa metoderna. Men det kan vara intressant att ändå nämna några av de huvudresultat som de tre stora delundersökningarna redovisar.

En sociologisk, en ekonomisk och en psykologisk studie

Den sociologiska studien redovisar på ett mycket intressant sätt undersökningsgruppens tidigare levnadsförhållande i ett livscyklförlopp. Pensioneringens konsekvenser blir på detta sätt lättare att förstå. Dalby med en relativt stor jordbrukssektor ger en möjlighet till en större individuell varfrihet vid pensioneringsbeslut hos en stor grupp av pensionärerna. De flesta upplevde inte att pensioneringen var någon stor förändring. Var 10:e redovisade att man trivdes bättre och var 10:e trivdes sämre med livet efter pensio-

Det vanligaste önskemålet bland pensionärerna var bussfärder till sevärdheter.

neringen. För några innebar pensioneringen en befrielse från en otillfredsställande arbetssituation, medan andra kanske mer upplevde det som en uteslutning ifrån arbetsmarknaden. Ca 85% bodde i flerfamiljshushåll och mer än var 5:e bodde tillsammans med något av sina barn. 3/4-delar hade barn i hemortskommunen och 80% av dem hade haft kontakt med något barn under de senaste två dagarna. Upplevelsen av ensamhet var inte heller särskilt vanlig. Intervjuaren bedömde ett större behov av sociala insatser hos dem som bodde på landsbygden jämfört med tätortspensionärerna. Detta gällde särskilt bostad och kommunikationer. Det vanligaste önskemålet bland pensionärerna var bussfärder till sevärdheter. De uttalade kraven var märkligt högre hos tätortsinneboarna än de som bodde på landsbygden.

I den ekonomiska studien redovisar Per Nyberg att för mer än hälften av kvinnorna innebar pensioneringen en fördubblad inkomst om man jämförde inkomsten vid 65:e med 68:e levnadsåret. Mindre än var 10:e fick motsvarande inkomstökning. Däremot fick 16% av männen vidkännas en mer än 50%-ig minskning av den sammanräknade inkomsten. Översiktligt berörs också frågan om inkomstnivåns relevans i sammanhanget och det framhålls att utkomstbegreppet bättre borde ha utvecklats.

I den psykologiska studien försökte man tillämpa det undersökningsbatteri som man använder i samband med yrkesvägledning och rådgivning. Det visade sig dock att dessa standardiserade och strukturerade metoder gav väldigt liten förståelse utav pensionärernas egentliga villkor. Några intressanta resultat framkom dock. Genom

enkla och dubbla parvisa jämförelser försökte man kartlägga vilka behov och önskemål pensionärerna hade. Det viktigaste för dem var att vara fysiskt frisk, att ha egen bostad och att uppleva lugn och trygghet. De intressen som de var positiva till var framför allt praktiska aktiviteter, utomhusaktiviteter och noggrannhet, medan teoretiska uppgifter i allmänhet värderades negativt. Det man var mest intresserad av att göra var trädgårdsarbete, handarbete, läsa tidningar, se på TV och göra utflykter.

Ett förändrat perspektiv under arbetsets gång

Det är svårt att i en kortfattad recension fånga in undersökningarnas nyansrikedom. Det kan dock vara intressant att fundera litet grand över varför projektet kom att utvecklas som det gjorde. I den avslutande diskussionen tar man upp en del förhållanden. Bl a påpekar man att det var kanske en bristfällig förberedelse innan datainsamlingen började. I den psykologiska studien hade man lojaliteten framför allt inom den vetenskapliga sfären med kontakter med psykologiska institutionen i Lund. Den sociologiska studien hade sin förankring i ett praktiskt socialt arbete och den ekonomiska studien planerades utifrån erfarenheter från det nationalekonomiska fältet. Det påpekades att problemidentifiering från pensionärernas horisont skulle ge andra och bättre resultat än myndighetsdominerad problemidentifiering. Det framhålls av någon att det borde väl som grundläggande villkor för forskning av denna typ vara att forskaren bor och verkar i samhället och att befolkningen accepterar forskaren som vilken invånare som helst. Som jag ser det är detta ett mycket problematiskt ställningstagande. Det är i forsknings- och utvecklingsarbete viktigt att se vilka maktrelationer och vilket moraliskt ansvar man har gentemot olika intressenter. Problemfältet eller undersök-

Helhetssynen förvaltas mest och bäst av de direkta beskrivningarna från pensionärerna medan forskarnas beskrivning mest blir ett upprabblande av observationer.

ningsområdet, i det här fallet pensionärer i Dalby, är en viktig utgångspunkt. Den verksamhet som bedrivs vid vårdcentralen i Dalby av såväl medicinsk som social natur är en annan viktig referenspunkt. Dessutom finns det vetenskapliga traditioner att bevaka och dra nytta av.

En viktig fråga i detta sammanhang är vilken kunskap vi har och får med de metoder vi använder? Av boken framgår det att man under arbetets gång har ett förändrat perspektiv och det blir intressant att se hur den fortsatta redovisningen från projektet kommer att se ut. Vad vi behöver är en mer nyansrik saktighet i kunskapsproduktionen. Forskargruppen i Dalby verkar ha tagit ett steg på vandringsvägen åt det hållet, men det borde som jag ser det innebära att man överger antologimodellen för tvärvetenskapligt arbete och i stället arbetar så att de olika kunskapsintressena och erfarenheterna mer griper in i varandra. Som det nu är har man en känsla av att helhetssynen mest och bäst förvaltas av de direkta beskrivningarna från pensionärerna medan forskarnas beskrivning mest blir ett upprabblande av observationer. Till detta bidrar säkert att arbetet i stora delar saknat en teoretisk grundval. Den socialgerontologiska forskningen var kanske inte så utvecklad i Sverige då studien började, men det borde då ha stimulerat forskarna till att ägna tid och arbete åt att teckna de teoretiska grundvalarna för detta stora longitudinella forskningsprojekt. För det finns ju ingenting så praktiskt som en god teori.

Carl-Gunnar Eriksson

De äldres levnadsvillkor i Danmark 1962–1977

MERETE PLATZ

De äldres levnevillkår 1977. Hovedresultater og udvikling 1962–1977

Meddelelse 32, Socialforskningsinstituttet, København, 1981.

Det danska socialforskningsinstitutet genomförde 1962 en landsomfattande undersökning av äldre personers levnadsvillkor. 1977 genomfördes en ny undersökning av hemmaboende personer, 62 år och äldre, för att beskriva dagsläget och för att belysa utvecklingen under de senaste 15 åren. Undersökningarna ingår i ett internationellt samarbete – 1962 med Storbritannien och USA och 1977 med USA. Den föreliggande boken utgör en kommenterad tabellsamling.

En fullständig bild av förändringar med åldern och kohortskillnader kan endast erhållas med en kombination av longitudinell och transversell epidemiologisk metodik. Här rör det sig om två tvärsnittundersökningar med 15 års mellanrum av personer i samma åldrar. Dock tillåter även den här använda metodiken att man får – förutom en beskrivning av dagsläget – även vissa upplysningar om samhälleliga och andra förändringar under perioden.

Man använde ett stratifierat tvåstegsförfarande med kommunerna som första led och intervjuade 1962 drygt 3 000 personer och 1977 drygt 2 000 personer. Bortfallet var relativt lågt och man har dessutom utfört en noggrann bortfalls- och representativitetsanalys, som gör att läsaren känner att de uppnådda resultaten är i stort sett representativa för den aktuella populationen. Man har dessutom vinnlagt sig om liknande intervjumetodik vid de två undersökningstillfällena. Anmälaren saknar dock en analys och en diskussion av interobservervariationsproblemet.

Metodmässigt synes intervjuformulären täcka de väsentliga frågeställningarna vad gäller de sociala faktorerna. Man hade dock gärna sett att även objektiva metoder kommit till användning när det gäller de viktiga hälso- och sjuklighetsparametrarna än subjektiva hälsovariabler.

Resultatmässigt finns här ingen möjlighet att gå in på detaljer. Man frapperas här liksom i andra liknande undersökningar av hur – genomsnittligt sett – relativt goda sociala förhållanden som gäller för de äldres miljö i länder som de skandinaviska, men också av att subgrupper uppvisar problem, tex de fysiskt handikappade med sina bostadsproblem och de ensamboende med sina ensamhetsproblem.

Sammanfattningsvis ger boken en god bild av nuläget vad gäller de äldres sociala levnadsvillkor i Danmark – en bild som uppenbarligen är representativ. Vissa slutsatser torde också kunna dras av de observerade skillnaderna under 15-årsperioden. Boken ger en god bakgrundsbild av de äldres sociala tillstånd för personer som har gerontologi som forsknings-, undervisnings- eller praktiskt arbetsfält. Tabellerna torde i många fall kunna vara hypotesgenererande för framtida gerontologisk forskning.

Bertil Steen

Lättläst och tankeväckande om känsloterapi

LARS-GUNNAR LUNDH
HEINZ LEYMANN

De nya känsloterapierna

Natur och Kultur 1981

I sin bok "De nya känsloterapierna", som kom ut i våras på *Natur och Kultur*, granskar Lars-Gunnar Lundh och Heinz Leymann några av de terapiformer som under sista decenniet blivit aktuella i Sverige – terapier som huvudsakligen

inriktar sig på känsloutlevelser. Detta är mycket vällovligt i en tid, då medvetandet om den psykiska ohälsan ökar och människor letar efter alternativ till mediciner och sjukhusanknuten behandling. Det är viktigt att som dessa författare kritiskt försöka granska vad som erbjuds och att plocka fram det, som verkar hållbart och som kan vara ett positivt komplement till redan beprövade former, samt att sortera bort sådant som är falska förespeglningar eller tom rena ekonomiska spekulationer i mänsklig nöd.

Författarna redovisar ganska sakligt de fem metoder de valt att koncentrera sig på: Gestaltterapi, Biogenetiken, Primalterapi, Identitetsterapi samt den sk Est-terapi. Man får veta något om de olika upphovsmännen samt en del bakgrundsdata, så att man på det sättet får en viss förståelse för det sammanhang ur vilket ideerna har sprungit fram. Vidare ges information om metodernas grundläggande tankegångar och teoretiska resonemang (i den mån det finns några), samt en presentation av den praktiska tillämpningen. Detta gör det möjligt för var och en att göra sig en konkret föreställning om vad som försiggår i terapikammaren, utan att läsaren därför frestas tro, att han på ett lättköpt sätt tillägnat sig några enkla terapeutiska handgrepp.

Med detta som bakgrund går författarna sedan vidare till den kritiska granskning, som utan tvivel utgör de tungt vägande delarna i boken. Det är självklart att en sådan bedömning måste göras utifrån vissa värderingar om vad som är bra terapi och vad en sådan skall syfta till. Jag tycker att författarna är föredömligt klara i sina ställningstaganden. De menar att psykoterapi bör bidra till en individuell utveckling med ökad mognad och integritet. Positiva terapi-effekter som tex tillfällig avspänning och känslomässig gemenskap kan i sig inte, enligt deras mening, ses som belägg för att terapi varit bra.

I sin diskussion sätter de också känsloterapierna i relation till redan etablerade terapiformer, då framförallt till den verbalt betonade, psykoanalytiska inriktningen, och gör jämförelser i olika avseenden. Den psykoanalytiska terapin ter sig visserligen i deras ögon onödigt blodfattig, intellektualiserande och historisk i den meningen att man undviker "här och nu situationen" till förmån för barndomsupplevelser. Men även utan att dela författarnas syn på insiktsterapi, kan man dela deras förmodan att åtminstone metoder som Gestaltterapi och Biogenetiken kan bidra med viktiga aspekter, som har att göra med den intima relationen mellan känslor och kroppsliga reaktioner och kroppsspråket över huvud taget. För många patienter tror jag att terapi riskerar att bli ofullständig, om dessa aspekter inte kommer in på ett eller annat sätt.

När det gäller den emotionella utlevelsen kommer författarna in på viktiga frågeställningar, som rör huruvida katarsisupplevelserna i sig innebär något annat än en lustfylld urladdning för stunden. De tar upp risken med att de starka känsloupplevelserna kan bli inlärda beteenden, som patienterna presterar för att bli accepterade av terapeut och medpatienter, och att dessa upplevelser på det sättet kan bli hinder och skyddsmetoder lika effektiva som det intellektualiserande pratet i den verbalt inriktade terapi.

I boken diskuteras också vad som egentligen är terapeutiskt verksamt. Är det "känslobefrielsen" i sig? Eller är det faktum, att patienten i denna speciella situation för första gången känner det tillåtet att släppa fram och erkänna sidor hos sig själv som tidigare varit dolda för såväl honom själv som för omvärlden? Om så är fallet handlar det ju antingen om det som brukar kallas "positiv överföringsreaktion på terapeuten", eller om en sk "corrective emotional experience". Huruvida dessa är terapeutiskt verksamma eller ej är

frågeställningar som är gemensamma för alla terapiformer.

En fråga som aldrig formuleras riktigt klart i boken, men som jag tycker borde ställas av alla som är terapeutiskt verksamma, handlar om psykoterapis gränser. När skall man arbeta terapeutiskt, och när skall man låta bli? I de fall symptomen hänger ihop med en omöjlig social situation, finns det mer adekvata sätt att handskas med problematiken än att påbörja en terapeutisk bearbetning. Denna och många andra viktiga frågor dyker upp, när man läser denna lättlästa och tankeväckande bok.

Sonja Levander

En skicklig, kunnig, kärleksfull skildring av graviditet och förlossning

EVA HUSS-SANDLER text
MARIA BARKMAN foto

Ett barn skall födas

Liber förlag.

Att föda barn idag och för något 10-tal år sedan är starkt skilda upplevelser. Våra möjligheter att övervaka det ofödda barnets hälsotillstånd har ökat – många ibland till synes tekniskt komplicerade undersökningar möter kvinnan under såväl graviditet som förlossning. Modern har större möjlighet att få hjälp med smärtlindring. Fadern, alternativt någon annan anhörig, är oftast med under förlossningen. Dagens föräldrar är nyfikna och kunskaps-hungriga och vi vet också att välförberedda föräldrar har större chans att uppleva förlossningsarbetet positivt.

Vilka kontroller görs under graviditeten? I vilket förlossningsskede kan olika typer av smärtlindring ges? Vad är CTG, partogram och skalpensprov? I ord och bild får vi svar i "Ett barn skall födas" av Eva

Huss-Sandler (läkare Kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset) och Maria Barkman (fotograf Akademiska sjukhuset, Uppsala).

Redogörelsen är fullständig och aktuell. Såväl det normala förlossningsförloppet som de vanligaste avvikelserna beskrivs. Fotomaterialet är imponerande och kvaliteten på bilderna genomgående hög.

Förlossningsförloppet är dock skildrat helt ur barnmorskans – obstetrikerns synvinkel. Vi ser hur barnets huvud tränger ner och roterar, hur skalpprovet tages, hur klippet lägges och sugklockan anbringas. Först på sista sidorna ler och gaspar emot oss det avtvättade och tillordnade knytet, som motsvarar de flesta föräldrars bild av det nyfödda barnet.

För oss som arbetar inom obstetrikern är bildmaterialet en fröjd, så här är det ju! För all personal med anknytning till förlossnings- och spädbarnsvård och för föräldrar som redan upplevt en "modern" förlossning ger bilderna och den sakliga informationen helt säkert svar på många frågor.

Blivande föräldrar är en målgrupp för denna bok och med tanke på dem vore ibland en något annorlunda vinkling önskvärd. Boken svarar mer på frågan "vad händer egentligen" än "vad kommer vi att uppleva". För den som ser fram emot sin första barnsäng upplevs skildringen framför allt bilderna, ibland som påträngande realistiska.

Jag anser, att man något mer kunnat betona, att ansvarsområdena under förlossningen är skilda. Modern sköter med naturens hjälp det allra mesta, ev tränad i avslappnings- och andningsteknik. Faderns närvaro innebär ett stort psykologiskt stöd. Han hjälper till med ryggmassage och lustgas som beskrivs i boken. Det vilar dock ej på någon av dem att tolka fosterhjärtljud eller ta ansvar för när obstetriska åtgärder bör insättas.

Formuleringen på sidan 73 i boken "den här mamman tyckte att

det var mycket skönt att få hjälp av sugklockan, trots att hon sagt till sig själv före förlossningen att hon inte skulle ha någon sugklocka", är olycklig. Obstetriska åtgärder och val av smärtlindring är styrt av det aktuella förlossningsförloppet och ingenting vare sig föräldrar eller obstetrisk personal kan bestämma i förväg. Jag ställer mig helt frågande inför fortsättningen "flickebarnet var till skillnad från sin mor i god form efter förlossningen" och antager att det gäller någon speciell komplikation i det aktuella fallet.

Alla som arbetar på en BB-avdelning, vet hur svårt det kan vara att motivera den oförlösta kvinnan till undersökningar och vissa åtgärder, exempelvis sängläge, utan att skrämja. Genom att redovisa de goda resultat man idag har genom förebyggande förlossningsvård och sakligt informera om riskgrupper och undersökningar som görs "för säkerhets skull" har författaren lyckats tillfredsställa med en stor och svår uppgift.

Där akut kejsarsnitt pga hotande syrebrist hos barnet görs upplever föräldrarna, framför allt modern, ofta kaos. Många åtgärder vidtages samtidigt och den information som gives kan lätt missuppfattas. Speciellt här finner vi i efterförloppet att den före förlossningen välinformerade moderns upplevelser är helt annorlunda. Att i dessa brådskande ögonblick förstå vad som händer, varför, och vad som kommer att ske, bringar ordning, tillförsikt och ett helt annat lugn. Detta är idag en så pass vanlig situation att jag önskar den mer belyst ur moderns synvinkel, gärna i bokens förtjänstfulla teknik med bilden i centrum.

Avslutningsvis rosor till både författarinna och fotograf som med kärlek, god sakkunskap och skicklighet tagit sig an den svåra uppgiften att skildra ett så viktigt ögonblick som "när ett barn skall födas".

Ulla Eriksson

Sympatisk bok för blivande eller nyblivna föräldrar

LISBETH BRUDAL

Vi är med barn,

Natur och Kultur, översättning Cilla Johnson

Lisbeth Brudal bygger sin bok "Vi är med barn" på den vetenskapligt upplagda undersökning om födel-sepsykologi som hon genomfört genom intervjuer, testningar och samtal med 30 föräldrar från graviditet till förlossning och nyföddhetsperiod. I boken presenterar hon i populärvetenskaplig form – "ett slags berättelse ur verkligheten", de resultat i form av tankegångar, iakttagelser och fynd hon gjort under sitt arbete.

Innehållsregistret omfattar en diger samling rubriker kring förändringar, förväntningar, skeenden och förlopp under graviditeten, tiden på sjukhuset och förlossningen samt det första året därefter.

Genomgående tema är att det inte bara är modern som väntar barnet, även fadern är i väntans tider. Båda behöver förebere sig och ta del av varandras tankar och känslor. Att vänta barn är att "korsa sitt eget spår", säger författaren och ser denna regression som en positiv möjlighet att finna sig själv i ett nytt perspektiv. Hon grundar sig i sina resonemang på ett psykodynamiskt synsätt, som ger många nya öppningar för resonemang kring samspelet mellan man och kvinna under graviditet och nyföddhetsperiod.

Graviditeten som källa till egen förnyelse och utveckling har påpekats i tidigare avhandlingar t ex Elisabeth Lagercrantz 1979. Mannens betydelse för kvinnans ställningstagen exemplifieras bla i ett avsnitt om amning. Mannens mening om amning efterfrågas ofta av den nyblivna modern. Om denna mening skall vara mer grundad på insikt än åsikt fordras att mannen skaffat sig kunskap om amningens natur och

förlopp. Författaren vill genom sin bok slå ett slag för den ökade medvetenhet som leder till sökande efter kunskap.

Det sexuella samlivet under graviditet och nyföddhetsperiod kan bli komplicerat – mer komplicerat än nödvändigt. Här kommer författaren med många värdefulla och belysande exempel hämtade ur samtalen med föräldrarna.

Diskussionen om när samlivet kan tas upp efter förlossningen har hittills mest varit en fråga om infektionsrisken för kvinnan och hur länge man kan kräva att mannen skall vänta. Knappast något har tidigare berörts om tankar, känslor, lust och olust inför återupptagandet av det sexuella livet som gällt själva samlaget. Här kommer många uttryck för varierande erfarenheter och funderingar från båda parter.

Lisbeth Brudal har i sin bok förmedlat blivande och nyblivna föräldrars frågor, funderingar och lösningar och därmed bidragit med en fin och lättillgänglig bok inför föräldraskapet. Hon har framställt sitt budskap i en sympatisk ton, som gör boken användbar och lätt att rekommendera.

Kerstin Tode

Världens vanligaste sjukdom

JUDY LEVER

Dagarna före mens

Wahlström & Widstrand, Sthlm 1981, 163 s, c:a 70:–

Tre fjärdedelar av alla kvinnor har något symptom på "världens vanligaste sjukdom", premenstruell spänning. Symtomen kan yttra sig både som fysiska och psykiska besvär.

Vanliga fysiska symtom är huvudvärk, ibland migrän, vätskeansamling i vävnaderna med viktökning, ömma stunder såriga bröst, värk i lederna, oren hud, magen känns "upplåst" etc. Till detta kommer

de psykiska symtomen, exempelvis plötsliga svängningar i humöret, irritation som kan övergå i våldsamhet, depression, sömnlöshet, apati.

I en nyutkommen bok "Dagarna före mens" behandlar en engelsk journalist vid namn Judy Lever detta symptomkomplex. Judy Levers bok baserar sig på samtal med tusentals kvinnor. Boken är av populärvetenskaplig karaktär och ger både fakta och tröst. För det vetenskapliga innehållet svarar en forskargrupp, verksam vid S:t Thomas sjukhus i London.

Judy Lever beskriver på ett uttömmande sätt symptomatologin och klarlägger föredömligt definitionen av det premenstruella (PMS) tillståndet. Hon rekommenderar kvinnor att föra ett menstruationsdiagram med datumrutor över 2–3 månader. Alla symtomen skall markeras liksom menstruationens första dag. På detta sätt kan en kvinna själv konstatera om hon har PMS eftersom den återkommer regelbundet varje månad – med symtom 7–0 dagar före menstruationen och inga besvär resten av tiden.

De förmenstruella besvärerna, kan enligt Lever, i extrema fall vara orsak till verkliga tragedier. Några exempel är barnmisshandel, svåra äktenskapliga motsättningar, dåliga resultat i skolan, misslyckande i arbetslivet, självmord etc. De mera dramatiska följderna av PMS hör lyckligtvis till undantagen. Desto vanligare är vardagens äktenskapliga gräl och missförstånd. Här vill emellertid recensenten framhålla att inte alla kvinnliga känslouttryck bör avfärdas som mensrelaterade. Man kan bli arg och ledsen oavsett månadsdag.

Vad är det då som orsakar de okontrollerade reaktionerna före menstruationen? Här ger Lever ett ej fullt tillfredsställande svar och hänvisar till undersökningar gjorda vid S:t Thomas sjukhus. Enligt dessa undersökningar skulle premenstruell spänning orsakas av en obalans mellan hormonerna östrogen

och progesteron. Ej heller hennes svar på frågan om lämpligaste behandlingen är tillfredsställande. Enligt boken är Vitamin B₆ den mildaste och enklaste behandlingen, därefter kommer hormonbehandling i form av progesterontillförsel dagarna innan menstruationen. Dessa behandlingsförslag har emellertid ej någon vetenskaplig grund. Några studier utvisade att vissa kvinnor veckan före menstruationen lider brist på B₆ finns ej. Ej heller har man visat att kvinnor med svår PMS skulle ha en progesteronbrist. Orsaken till detta svårbehandlade tillstånd är ej en utan säkerligen flera. Mera forskning rörande detta tillstånd är därför välkommen.

Levers bok är lättläst och vill belysa ett svårt kvinnligt problem och därmed öka förståelsen för premenstruella besvär både från omgivningen och läkare.

Björn Andersch

Sundhetspedagogiken och samhällssynen

HENRIK JOHANNESSEN

Sundhed, pædagogik og samfund – en kritik af sundhedspædagogikken i et samfundsmæssigt perspektiv

København: Unge Pædagogers serie B 27, 1981.

Det har nyligen publicerats en intressant liten bok om den danska hälsoupplysningen eller sundhetspedagogiken, som de hellre kallar denna verksamhet. Detta val av begrepp anser de vara att föredra eftersom sundhetsläran på ett mer moralistiskt sätt sökt lära ut levnadsregler, dock med ringa effekt. En pedagogik som är mer antiauktoritär eftersträvas. Den pedagogiska grundsyn som prägat mycket utav verksamheten är en upplevelsepeda-

gogik, där begrepp som holdingsbearbejdelse och ansvar är centrala.

Boken är en kritik av vissa yttningar inom sundhetspedagogiken. Den börjar med att fråga varför det har blivit ett större intresse för förebyggande och sundhetspedagogik. Sjukvårdssektorns expansion har lett till ett dubbelt legitimitetsproblem genom att frågan om finansieringen är olöst liksom visandet av hela sjukvårdssapparatusens effekt. Dessutom söker man efter nya vägar att nå någon förbättring av folkhälsan utan att för den skull i grunden förändra samhällets struktur. I ett kapitel presenteras sundhetspedagogikens danska historia särskilt med utgångspunkt för kommittén för sundhetsupplysningens årliga seminarier. Jag tycker att underlaget är väl tunt då det gäller att beskriva hur hälsoupplysningsarbetet bedrivits i praktiken ute på fältet. Prioritering i sundhetsväsendet 1977 omnämner sundhetspedagogisk verksamhet för första gången. Man ville flytta ansvaret för sjukdom väck från sundhetsväsendet och över på den enskilde. Man betonar även medborgarnas medansvar i varandras hälsa. Det sundhetspedagogiska projektet under 1977-78 "Et bedre liv" presenteras ingående. Detta projekt syftade till värdet i att informera, formulera, välja och samarbeta. Man ville också påverka attityder och förhållningssätt till sig själv, sjukdomar och främja en optimistisk människosyn. En bred räckvidd aktiviteter och metoder användes i arbetet.

Den kritiska analysen baseras på Althussers begrepp ideologi och ideologisk statsapparat. En ideologi är ett system av föreställningar med en historisk existens och historiska roller innanför ett givet samhälle. Sundhetspedagogiken är enligt Johannessen en ideologisk statsapparat, som bidrar till inpräglandet av ideologi i deltagarna. Ideologin fungerar hos de enskilda människorna som förklaringsmodell, som uttolkar människans möjligheter och be-

gränsningar i överensstämmelse med den härskande klassens ideologi. Den grundläggande kritik som Johannessen riktar mot sundhetspedagogiken är dess brist eller avsaknad på samhällssyn. Den socialmedicinska sjukdomsförståelsen är väl abstrakt. Människosynen är människan med ett stort M, men som lever som ett isolerat väsen. Stoff till detta hämtar man ur nyare amerikansk humanistisk psykologi.

Vart vill Johannessen då sträva? Han menar att den medicinska apparatlösningssmodellen inte bör avlösas av en ideologisk apparatlösningssmodell som sundhetspedagogiken i stort verkar vara utan av en progressiv sundhetspedagogik där man igenkänner samhällsskapande sjukdomsproblem och identifierar rötterna till ohälsan i en ekologisk analys av hälsoproblemen. Frågan är inte om man skall ha en sundhetspedagogik, men hur en sådan skall se ut. Målet för en vettig sundhetspedagogik bör vara inget mindre än ett sunt samhälle och ett rikt liv. Boken avslutas med följande definition av en sundhetspedagogisk praxis: Sundhetspedagogiska aktiviteter siktar mot att lära människor, att de har ansvar för och därför också inflytande på sitt eget och andras fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Detta ansvar kan upparbetas genom att förbättra miljöbetingelserna för det egna och andras välbefinnande. Och detta betyder, att sundhetspedagogik är en gruppedagogik, som arbetar för att utveckla medvetandet om de faktorer, som betingar goda levnadsbetingelser och som utvecklar metoder att skapa detta.

Även om jag tycker att boken i många stycken är tunn, särskilt då det gäller att beskriva den danska hälsoupplysningsverksamheten, så tycker jag att den ändå är en intressant och stimulerande läsning. Med det ökande intresset för hälso- och sjukvården som nu finns bland samhällsvetare, så kanske vi får se en motsvarande analys och kritik av de

svenska förhållandena inom de närmaste åren.

Carl-Gunnar Eriksson

Böcker till redaktionen

Bodil Grønhøj

Småbørns dagpassning

Socialforskningsinstituttet, publikation 103, Köpenhamn 1981, 435 sid

Erik Finne - Evy Gunnarsson - Lena Stene

Nyktterhetsvården som kom bort. En undersökning av socialarbetarnas syn på nyktterhetsvården i Stockholm

Sthlms socialförvaltning, Metodbyrå 2, rapport 14, 1981, 130 sid

James Robertson

Det sunda alternativet. Vägvisare till en självförverkligande framtid

Framtidsbilder. Liberförlag, Sthlm 1981, 60:-, 138 sid

Robert S Mendelsohn

Den vita lögnen. Bekännelser av en kättersk medicinare

Askild & Kärnekull, 1981, 231 sid

Henrik Johannessen

Sundhed, pædagogik og samfund - en kritik af sundhedspædagogiken i et samfundsmæssigt perspektiv

Unge Pædagoger, Köpenhamn 1981, 135 sid

Bengt-Åke Armelius (red)

Ger behandlingen resultat? Rapport från ett symposium om klinisk utvärderingsforskning

Norstedts fackböcker, Sthlm 1980, 58:-, 168 sid

Richard Totman

Sociala orsaker till sjukdom

Norstedts, Värnamo 1980, 210 sid

Socialmedicinsk tidskrift nr 10 1981