

Socialmedicin med nya dimensioner

Sixten S R Haraldson

I ett avslöjande och tankeväckande jättearbete har makarna Victor W och Ruth Sidel givit socialmedicinen nya och realistiska synvinklar bl a genom samarbete mellan medicin och sociologi, konstaterar med dr Sixten S R Haraldson i nedanstående anmälan.

VICTOR W SIDEL & RUTH SIDEL

A Healthy State

An International Perspective on the Crisis in United States Medical Care

New York, Pantheon, 1978, 347 pp, \$ 10.95

Victor Sidel studerade medicin vid Harvard och Princeton universiteten och är nu chef för den social-medicinska avdelningen vid Montefiore Hospital and Medical Center, och Professor of Community Health vid Albert Einstein College of Medicine i Bronx, New York. Prof Sidel har företagit en rad studieresor bl a i Skandinavien och har haft två studieår i England och Sovjet. Han har också, samman med sin maka gjort upprepade långa besök i Kina på inbjudan av det Kinesiska Läkarsällskapet. Som kännare av kinesisk hälso- och sjukvård har han flitigt utnyttjats bl a av WHO. En rad böcker, skrivna delvis samman med makan, behandlar kinesisk sjukvård.

Prof Sidel tilldelades 1978 års Sarah L Poiley Memorial Award av New York Academy of Sciences, bl a för "revision of narrow, conventional concepts," och för "interdisciplinary approaches to health problems." Denna motivation fångar ganska väl prof Sidels kvalifikationer, utan tvivel är Victor Sidel en av vår tids mest markanta profiler inom socialmedicinen.

Makan och medförfattaren Ruth Sidel har fått sin utbildning vid Boston University School of Social Work. Hennes gradualavhandling, *Urban Survival* (Beacon Press, Boston, 1978) avslöjar en ovanlig social kontaktförmåga och en initierad kännedom om storstadens sociala problem. Boken ger en utomordentligt realistisk skildring av situationen för arbetande kvinnor av den lägre medelklassen. Ruth Sidel är Associate Professor of Sociology vid Hunter College i New York. Hon har utgivit en rad böcker med sociologiskt innehåll, exv *Families in Fengshang-Urban life in China* (Penguin Books,

1974) och *Frihet och arbete* – kvinnofrågor och barnuppfostran i dagens Kina (W & Wserien 344, Sthlm 1974).

Nytt liv i socialmedicinen

Tillsammans presenterar detta forskar- och författar-team en kritisk granskning av hälso- och sjukvården såsom denna utformats i USA. Den traditionella socialmedicinen tänjs ut till att deltaga i en väsentlig och välbehövlig diskussion. Socialmedicinen tillföres en ny dimension, som blåser nytt liv i en medicinsk disciplin, som på många håll tenderat att stagnera och isoleras, och förlora kontakten med väsentliga nationella och internationella samhällsproblem. Svensk socialmedicin har endast i undantagsfall engagerats i liknande problem – med undantag för den Socialmedicinska Inst i Uppsala – och med jämförelser mellan system och erfarenheter i andra länder.

I bokens titel har ordet "state" en dubbelmening och avser dels "stat" och dels "tillstånd". Ordet "crisis" i underrubriken har av förff – efter kinesiskt mönster – fått den dubbla betydelsen av kritisk situation och en situation som lämpar sig för och uppmanar till reformer. Vid sidan av all sin hårda kritik av hälso- och sjukvården i USA erbjuder boken en rad positiva förslag till lösningar, och låter ej debatten bedövas av pessimism.

Bokens första tredjedel utgör en beskrivning av hälso- och sjukvården i dagens USA och en kritisk granskning av dessa funktioner. Framför allt framhålls bristen på "primary health care", fragmenteringen och den geografiska och sociala snedfördelningen av servicen. Förff påpekar att hälsovården försummas till förmån för kurativ medicin – vård av redan insjuknade – och sofistikerad medicinsk teknologi, som framför allt erbjuds urbaniserad befolkning. Sjukvården är opersonlig och dyrbar, men trots detta ineffektiv. För en rad ledande sjukdomar uppvisar USA högre morbiditets-, mortalitets- och invaliditetssiffror än exempelvis England, som har väsentligt lägre per-capita-kostnader för sjukvården. USA's sjukvård tar större del (9%) av BNP än något annat land, men ligger på femtonde plats då det gäller spädbarnsdödlighet. Onödiga aktiviteter inom kirurgi och röntgen är relativt vanliga. Den medicinska utbildningen i USA gynnar tyvärr också denna slagsida mot kurativ medicin och utstuderad teknologi.

Hälso- och sjukvården i olika länder

I bokens andra del beskrivs och analyseras hälso- och sjukvården i England, Sverige, Sovjet och Kina, speciellt för att ge jämförelsematerial och utvecklingsidéer för sjukvården i USA. Till skillnad

från USA har dessa länder nationella hälso-sjukvårdssystem. Kina, som förff känner väl, och vars hälso- och sjukvård de tidigare beskrivit (Serve the People – Observations on medicine in the Peoples Republic of China. Beacon Press, Boston, 1973), har på ett föredömligt sätt, bland annat genom barfotaläkar-systemet, fört hälso- och sjukvården ut till landsbygdens folk och gjort den till deras egen angelägenhet, – idéer som redan kopierats i flera andra länder.

Den regionaliserade sjukvården i Sverige beskrivs som välplanerad, med rationellt utnyttjande av resurserna. Servicen är heltäckande och har knappast några geografiska, sociala eller ekonomiska barriärer för utnyttjande. I likhet med Sverige är det amerikanska sjukvårdssystemet pluralistiskt med en blandning av privat och statlig företagsamhet. Det påpekas att Sverige har världens lägsta spädbarnsdödlighet och att vår per-capita-kostnad för hälso- och sjukvård ligger något lägre än i USA.

I bokens följande avsnitt göres, med utgångspunkt från jämförelser med andra länder, förslag till utveckling, med bland annat följande rekommendationer:

Grundkravet och grundförutsättningen för en heltäckande hälso- och sjukvård är allmän social rättvisa.

För en sund utveckling krävs deltagande av samhällsmedlemmarna i planering, organisation och drift av hälso- och sjukvård.

Hälsovård och prevention, speciellt mot infektionssjukdomar och degenerativa sjukdomar, måste prioriteras liksom en förbättring av arbetsplats- och omgivningshygien.

Kurativ medicin skall ej som nu få ta 95 procent av resurserna. Långsiktiga resultat av insatserna måste eftersträvas.

Sjukdom och fattigdom

Som en röd tråd genom hela boken går påvisandet av samband mellan sjuklighet, sociala missförhållanden och fattigdom. Redan Rudolf Virchow i en rapport 1848 över en tyfus-epidemi framhöll sambandet mellan sociala missförhållanden och hälsa, och han rekommenderade därför sociala reformer för att förbättra folkhälsan och minska utbredningen av epidemier. Virchows recept gäller än idag, och makarna Sidel hör till de stora arvtagarerna av hans idéer. Bland USA's fattigbefolkning är sjuklighet och mortalitet, speciellt spädbarnsdödlighet, mycket högre än hos övriga amerikanska befolkningsgrupper. För en fundamental förbättring av folkhälsan bland USA's fattiga krävs en drastisk omorganisation och rekonstruktion inte bara av sjukvården utan av hela det sociala och ekonomiska

systemet. Hälsa i USA tenderar att bli en av många konsumtionsartiklar, vars utnyttjande i stor utsträckning beror på familjeekonomin.

Sidels bedömer USA's hälso-sjukvård som en irrationell organisation med inadekvat användning av resurser. Men de anser det naivt att förvänta sig väsentlig förbättring enbart genom en intern rekonstruktion inom sjukvården. Bland annat krävs en omfördelning av inkomster, makt och välstånd. Väsentliga hinder för en adekvat utveckling av hälso- och sjukvården i USA finns också i gällande lagstiftning som gynnar sociala orättvisor, i politisk prestige och maktkamp, ett allmänt motstånd mot realistisk planering, läkemedelsfirmornas och försäkringsbolagens ekonomiska intressen. De sociala orsakerna till sjuklighet diskuteras sällan. Totalbilden förgylls av avancerad teknik och lyxkirurgi – "the Great American medicine show" (Spencer Klew). Sidels föreslår som första åtgärd i denna dilemma en demystifiering av medicinska institutioner. Vidare föreslås en "non-profit" modell för hälso-sjukvård utan ekonomiska eller sociala barriärer för tillgänglighet, samt en förskjutning av tyngdpunkten från sjukhusen mot public health och primary health care.

Den nuvarande separationen och distansen mellan preventiv och kurativ medicin med två skilda sociala system och organisationer gynnar vidmakthållandet av exempelvis nutritions- och omgivningshygieniska problem. Hälso- och sjukvården måste också knytas ihop med andra samhälleliga och sociala funktioner och aktiviteter.

Historiska och internationella jämförelser

Boken avslutas med en historisk översikt av hälso- och sjukvårdens utveckling i USA samt en utförlig och värdefull litteratur- och referenslista.

För adekvat utveckling av hälso-sjukvård är jämförelser mellan system och erfarenheter i olika länder värdefulla, och lika väl som u-land kan lära av i-land, kan det ena i-landet lära av det andra. En jämförelse mellan USA och Norge skulle troligen gett ännu mera dramatiska resultat och större kontrastverkan än jämförelsen med exempelvis Sverige givit.

I detta avslöjande och tankeväckande jättearbete ger makarna Sidel socialmedicinen nya och realistiska synvinklar och en multidisciplinär approach genom samarbete mellan medicin och sociologi, som är en förutsättning för detta.

Boken är lättläst och uppfriskande konstruktiv, och lämpar sig för såväl medicinare som administratörer och lekmän, och speciellt för planerare av hälso- och sjukvård.

bok recensioner

Är rättssystemet rationellt?

ULLA BONDESSON Red

Rationalitet i rättssystemet

Liber/JSF 1979, 225 s

Ulla Bondesson, nyutnämnd professor i rättssociologi vid Lunds universitet, är redaktör för en antologi rörande rationalitetstemat. Titeln, RATIONALITET I RÄTTSSYSTEMET, har hon valt därför att de inkluderande artiklarna analyserar rättssystemet helt eller delvis och på ett eller annat sätt anknyter till den tyske samhällsvetaren Webers rationalitetsbegrepp.

Antologin innehåller bidrag från tio ledande forskare, såväl svenska som utländska inom allmän rättslära, rättssociologi och kriminologi. I bokens introduktionskapitel ger Ulla Bondesson en inledning till rationalitetstemat. Hon ställer sig frågande huruvida rättssystemet är rationellt eller ej och finner att det beror på hur man definierar rätt och rationalitet. För Weber är rationalitet något som framför allt utmärker det moderna samhället och det juridiska tänkandet.

Torstein Eckhoff ger en analys över begreppen rationalitet och rationalisering i lagstiftning och rättstillämpning. Till skillnad från naturrätten som p.g.a sina egna inneboende egenskaper upprätthåller rättsordningen uppfattas idag lagstiftningen som ett medel för styrning av

samhället. Många har överdrivna föreställningar om de förändringar man kan uppnå med hjälp av lagstiftning. Om man är missnöjd med något i samhället är uppfattningen ofta den att man lagstiftningsvägen kan förbjuda tex alkoholkonsumtion, pornografi, rasdiskriminering eller höga priser på lägenheter. Även de som förbereder och stadfäster lagarna synes anse att lagarna är effektiva medel för att realisera samhälleliga mål. Nutida lagstiftare synes alltså vara målrationella.

Gemensamt för flera av uppsatserna i antologin är att förhållandet mellan det levande normsystemet, som verkligen styr samhället och den gällande rätten, är mycket komplicerade. Komplikationerna kan vara nog så svåra, eftersom det, som Vilhelm Aubert påpekar, råder en bristande överensstämmelse mellan den juridiska och den sociologiska terminologin trots att likartade problem ofta behandlas. Avslutningsvis ställer Aleksander Peczenik den något provocativa frågan huvuvida jurister kan tänka rationellt eller ej. Antologin utgör en intressant och stimulerande läsning och bör med behållning kunna läsas av studerande inom juridik, sociologi och kriminologi.

Birgitta Jonsson

Ekonomisk kriminalitet – 80-talets kriminalpolitiska huvudvärk

BRÅ RAPPORT 1979:1

Ekonomisk brottslighet

Rapport från en konferens den 12–13 febr 1979 i Stockholm
LiberFörlag, Kristianstad 1979, 217 s

Rapporten ger en koncentrerad redogörelse för den konferens om ekonomisk brottslighet som Brottsförebyggande rådet (BRÅ) höll i februari

1979. Till denna inbjöds en rad experter för att på bred front presentera problemkomplexet inom detta rättsområde som ännu inte fått sin definitiva avgränsning. En aktion mot den moderna ekonomiska brottsligheten har hög prioritet inom kriminalpolitiken och BRÅ har snabbt fattat galoppen. F.n pågår ett omfattande utredningsarbete inom BRÅ avseende ekonomiska brott.

Konferensen kan alltså betraktas som ett led i denna pågående aktion. Det måste här vara en primär uppgift att bestämma vad som egentligen skall betraktas som modernt ekonomisk brott. Den juridiska brottsbestämningen går inte i linje med ett på sociologisk väg anammat brottsbegrepp. En annan uppgift måste bli att ge en samlad bild av de insatser som i dag görs på olika håll i kampen mot den ekonomiska kriminaliteten och presentera forskningsrapporter som det finns skäl att bygga vidare på.

Dispositionen är därmed klar. När det gäller begreppsbestämningen har konferensen inbjudit den kände kriminologprofessorn Klaus Tiedeman från Freiburg för att reda ut problemen. Han utgår från lagstiftningen i Västtyskland och belyser de problem som uppkommer när det gäller att ringa in sådana ekonomiska förfaranden som är eller bör vara kriminaliserade. Men några klara gränser finns inte. Professorn P O Träskman från Helsingfors belyser ekonomins kriminalitet med utgångspunkt från ett enskilt företags produktionsprocess. Han konstaterar att det begås brott under olika led av processen men existerande kriminaliseringar är ofta vaga och brotten rapporteras sällan.

Huvuddelen av rapporten ägnas åt den ekonomiska brottslighetens former och omfattning. Namn som Leif Persson och Per Stangeland borgar för färgstarka inslag och det finns oneklig anledning att raljera över olika myter som uppstått kring den ekonomiska brottsligheten. I övrigt lämnar några forskare och ut-

redningssekreterare redogörelser för vissa former av ekonomiska brott – konkursbrott, skattebrott, miljöbrott, olaga arbetsförmedling.

Vad slutligen gäller åtgärderna mot ekonomisk brottslighet knyts intresset till den översyn av lagstiftningen som BRÅ sysslar med. Under en "styrgrupp", som har det övergripande ansvaret för arbetet, fungerar tre arbetsgrupper. Den första har skatte- och valutabrott som huvuduppgift, den andra sysslar med frågor rörande den organiserade brottsligheten och den tredje är inriktad på etiska frågor, tex avseende revisorers och advokaters förhållanden till sina klienter. Grupperna har under den tid som gått lagt fram en del förslag till reformer.

BRÅ-rapporten visar med all tydlighet hur svårt det är att få ett samlat grepp om den moderna ekonomiska brottsligheten. Det råder betydande osäkerhet om hur långt kriminaliseringen egentligen går när det gäller "smartness" i affärer och hur man bör värdera olika brotstyper från straffrättslig synpunkt. Efter att ha plöjt igenom alla anföranden och diskussionssammandrag lägger man ifrån sig boken med en trött suck, väl befäst i uppfattningen att den ekonomiska kriminaliteten kommer att bli 80-talets kriminalpolitiska huvudproblem men säkerligen också dess huvudvärk.

Erland Aspelin

Landstingen och hälso-politiken

LANDSTINGSFÖRBUNDET

Hälsopolitik i praktiken – förut-sättningar och krav

Landstingsförbundet, Stockholm 1979, 37 s.

I samband med en av Landstingsförbundets förbundskongresser för en 4–5 år sedan framlades ett idépro-

gram om landstingets förhållande till hälsopolitiken. Det kom att få mycket stark genomslagskraft i den då aktuella debatten. Förväntningarna blev stora och i flera landsting igångsattes försöksverksamheten med hälsouppllysning – hälsovård etc.

Men därefter blev det tyst från Landstingsförbundet. Alla tycktes sätta sin lit till den tillsatta Hälso- och sjukvårdslagstiftningsutredningen som skulle kunna ge den samhällspolitiska bakgrund och det stöd som en offensiv hälsopolitik skulle kräva. Men så har inte blivit fallet. Utredningen har inte kommit med sitt förslag, men alla tycks förvänta sig att landstingen skall få någon form av totalansvar för befolkningens hälsotillstånd inom sina områden.

Så lägger då Landstingsförbundet äntligen fram en ny skrift i ämnet till förbundskongressen 1979, kallad *Hälsopolitik i praktiken*.

En mera adekvat beteckning hade varit *Hälsopolitik i teorin!* för politikerna!? Skriften har som målsättning att beskriva en offensiv hälso-politik och vad detta kräver när det gäller insatser i samhällsorganisationen.

Skriften är huvudsakligen riktad till politiker och hade kanske då vunnit på att kompletteras av en inventering av de försök med hälsovård som trots allt förekommer både i landstingens regi och i andra organisationers regi. Detta hade bättre kunnat konkretisera ett hälsopolitiskt innehåll.

Skriften hade säkert på det sättet också bättre kunnat anpassas till den vokabulär som är gängse inom hälsovårdsområdet nu. För närvarande sker inom flera av samhällets sektorer en parallell utveckling mot mer samhällsorienterat synsätt på medicinen. Begreppet miljömedicin får i det avseendet mera betraktas som en delsektor av det mera samordnade begreppet samhällsmedicin men användes i skriften på rakt motsatt sätt. Det är naturligtvis viktigt att likformiga begrepp används på

samma sätt så att hälsoarbetare och politiker kan kommunicera.

Det är också klart att skriftens svagheter framför allt ligger i de delar som beskriver primärvårdens framtida uppgifter. Här har utredarna tydligen inte haft möjlighet att tillräckligt informera sig om den utveckling som varit inom området och som planeras.

Det finns dock ingen anledning att vara alltför kritisk på detaljer i en situation som kräver uppslutning från de som menar att samhället i största utsträckning måste föra fram förebyggande insatser. Målsättningar måste fyllas med innehåll, men först måste man centralt göra sitt. Det är därför viktigt att landstingspolitikerna och Landstingsförbundet tillsammans med Kommunförbundet etc klargör gränsdragningarna när det gäller hälsopolitiken och dess praktiska utformning. Lika viktigt är det att man får en bred uppslutning kring samhällets ansvar inte bara för sjukvården utan också för hälsovården.

Den här framlagda skriften får ses i den belysningen och kommer förhoppningsvis att följas av en lång rad andra skrifter som mer konkretiserar innehållet.

Leif Svanström

Ensidig och bristfällig lång-vårdsenkät från Socialstyrelsen

SOCIALSTYRELSEN REDOVISAR 1979: 2

Leva på långvårdssjukhus

Liber distribution, Stockholm 1979, 99s

Redogörelsen är en fortsättning på en enkätundersökning (Långvårdsenkäten: Socialstyrelsen redovisar 1977: 8) som beskrev de materiella och personella resurser, som då fanns inom långvården. Denna rapport har utarbetats av två psyko-

loger, Eva Törngren och Lennart Solman och består av i huvudsak tre delar:

1. En redogörelse av de teoretiska utgångspunkterna för undersökningen.

2. En intervjuundersökning av ett antal långvårdspatienter och slutligen ett försök att belysa personalens attityder till arbete inom långvård.

Författarna ger också en slutkommentar till sina upplevelser under arbetet med rapporten. Den behandlar långvårdsproblematiken helt från psykologisk-social synpunkt och något som helst behandlande av medicinsk-biologiska faktorer betyds för vårdarbetet återfinns ej i rapporten. Anmälan av skriften kunde avslutas här, men då aktstycket är en halvofficiell utgåva från Socialstyrelsen torde en sådan anmälan innebära att referenten tar för lätt på sin uppgift.

Författarnas ensidiga grepp på sin uppgift kan delvis ursäktas av Principprogrammet för långsjukvården där det anges att vårdinsatserna skall vara: "att ge omvårdnad och tillsyn samt funktionsstimulerande och allmänt aktiverande hjälp". Det är aktiviteter som kan rymmas inom psykologisk-social verksamhet, men det vore olyckligt om långtidssjukvården skulle bli en tummelplats för experiment inom detta verksamhetsområde. Släpper man målet att med medicinska medel söka åstadkomma bästa möjliga förmåga hos en sjuk individ och att lindra där hjälp ej är möjlig är det risk för kaos inom ett vårdområde där samhället inte har råd att förlora.

Skriftens inledningsavsnitt: "Teoretiska utgångspunkter" är mycket svårsläst. Författarna har valt att redovisa en del auktoriteters företrädesvis negativa syn på institutionsvård samt teorier över äldre människors behov av aktivitet, deras förväntningar och handlingsberedskap. Det finns auktoriteter som har en mer positiv syn i dessa frågor och man saknar redovisning av deras åsikter. I avsnittet: "Lång-

vårdspatienten talar" har författarna intervjuat 40 patienter på ett långvårdssjukhus. Man har i högsta grad styrt sitt urval och patienter som är döva, har talsvårigheter, är desorienterade eller senila får ej komma till tals. Det har inneburit att endast 10–15 patienter per 60-sängsavdelning utvalts till intervju. En mer ingående intervju har genomförts med som det redovisas cirka 10 personer. Förvånande är att av de 32 kvinnor som kontaktats för samtal har 30 stycken varit yrkesverksamma utom hemmet, dock har två av dessa endast kort tid prövat förvärvsarbete. Det vanliga f.n är att våra långvårdsavdelningar till stor del är belagda med änkor, som tidigare arbetat hemma. Bara fem av de intervjuade patienterna har kommit till långtidsvården efter akut sjukdom eller olycksfall. Inte heller detta tycker jag stämmer. Enbart följder efter frakturer i höftleden brukar svara för en stor del av långvårdsplatserna. Intervjuerna har gällt: Intagning, lokaler och boendemiljö samt dagsinnehåll. Alla de synpunkter som man med jämna mellanrum läser om i dagspressen, dvs i huvudsak negativa, kommer fram i dessa intervjuer vilket är att förvänta med hänsyn till urvalet patienter för intervju. Samtal med fem patienter redovisas närmare och deras prognos kommenteras. Ingen var typisk långvårdspatient och det är fråga om mer än en av dessa över huvud taget var rätt placerad. En man hade uppenbarligen en grav depression som mer aktivt borde medicinskt behandlas. Tre av de fyra återstående hade kvar sin bostad – de borde ha följts ytterligare en tid för att få klarlagt om inte medicinska åtgärder kunnat få dessa i skick så att de med sociala hjälpinsatser och hemsjukvård kunnat vårdas hemma.

Personaldelen av undersökningen redovisas under rubriken "Kan det bli rutin att ha med människor att göra?" Från två långvårdssjukhus har 43 personer med olika utbildning och ställning inom hierarkin sam-

manförts till en tredagarskurs och tre månader senare inbjöds de alla till en uppföljningsdag. Då ställde endast 20 stycken upp och ointresset var synnerligen dokumenterat bland vårdbiträdena där bara 1/5 kom. En underläkare deltog i första kursavsnittet men ej vid efteruppföljningen. Denne har uppenbarligen varit tämligen passiv, då inga som helst problem som drabbar denna personalkategori inom långvården redovisas. I övrigt är redogörelsen tämligen fyllig och särdeles bra är att det påvisas att stora svårigheter lätt kan uppstå i kontakter mellan personal och anhöriga till de sjuka. Svagt i detta avsnitt är att man tar för lätt på undersköterskornas arbetsroll. Denna personalkategori har en central roll i driften av ett långvårdssjukhus vilket ej alls framgår av skrivningen. Personalsnittets huvudtendens är att de vårdrutiner som nu finns på långvårdssjukhus är lånade från akutsjukhusen och ej lämpliga när patienterna vårdas under längre tid. Det är referentens åsikt också, men ändring får inte ske genom upplösning av de rutiner som finns utan genom strikt omarbetning och med fortsatta krav på stringens i arbetet. När man läser denna halvofficiella skrift där man inte ens kan ange vårdtiden för en patient vid samma sjukhus och inte räkna antalet undersköterskor vid två kurstillfällen får man sina tvivel.

Percy Nordqvist

Vägvisare till familjeterapi

MARIANNE CEDERBLAD

Introduktion till familjeterapi

Sfph:s monografiserie nr 10
Svenska föreningen för psykisk hälsovård, Stockholm 1978, 71 s

Marianne Cederblad, överläkare vid barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Regionsjukhuset i Linköping, är författare till en skrift, "Introduk-

tion till familjeterapi". Den ingår i Svenska föreningen för psykisk hälsovårds monografiserie. Skriften innehåller 70 sidor faktpäckad text. Författaren börjar med en historik och beskrivning av familjeterapins utveckling i USA. Hon fortsätter så med att presentera sex av de mest kända terapeuterna, och därmed de oftast förekommande riktningarna inom familjeterapi: Virginia Satir, Martin Kirschenbaum/Carole Gammer, Tony Manoccio, Walter Kempler, Salvador Minuchin och Nathan Ackerman. Skriften kompletteras med ett kapitel om systemteori, samt några sidor om den första intervjun med familjen.

Någon allmän introduktion i familjeterapi har tidigare inte funnits på svenska, och skriften fyller därför ett stort behov.

De första sidorna är dock så fyllda med namn på terapeuter som bildat skola, att de till slut blir ganska ointressanta. Efter detta följer den utförligare presentationen av sex olika skolor inom familjeterapi. Genomläsningen av dessa sidor lämnar ett något blandat intryck. I vissa avsnitt tycker jag att författaren på en klart, om än hårt komprimerat sätt lyckats fånga de viktigaste tankegångarna. Andra stycken däremot känns mindre meningsfulla, de är tyngda av teoretiska resonemang och facktermer och är dessutom så koncentrerade att de blir svåra att få ut något av.

På några av de sista sidorna gör författaren en genomgång av de moment en första intervju med familjen bör innehålla. Hon beskriver hur ett par olika terapeuter skulle handskas med denna session, och det är mycket klargörande att få ett konkret problem belyst ur familjeterapeutisk synvinkel.

Skriften kan tjäna som en introduktion för de vårdarbetare som sysslar med annan slags terapi än familjeterapi. För den oerfarne, utan grundläggande kunskaper i psykoterapi, blir nog intrycket lätt ett sammelsurium av namn och teoretiska begrepp som inte säger så mycket.

För den förstnämnda gruppen kan skriften fungera som vägvisare. Genom att få en sammanfattning av vad de olika skolorna står för kan man lättare välja vad man vill studera närmare, och gå vidare till originalverken. Utan denna fördjupning tror jag att de kunskaper skriften ger blir alltför ytliga och schematiska, men som en sådan vägvisare fungerar den alldeles utmärkt. På detta sätt tror jag att skriften skulle kunna tjäna som studieunderlag för vårdteamet, och då kompletteras med några av de videoband som Svenska föreningen för psykisk hälsovård har spelat in och som finns redovisade på skriftens sista sida.

Margareta Bergström

Modig men något vidlyftig socialpsykologi

ERICH FROMM

Att ha eller att vara?

Natur och Kultur, Stockholm 1978, 195 s, ca kr 60:– inkl moms

Erich Fromm är en författare vars produktion ofta översatts till svenska av bokförlaget Natur och Kultur. Att ha eller att vara sammanfattar också flera tidigare skrifter av honom. Boken ingår i en serie benämnd Världsperspektiv. Världsperspektiv vill visa "att vår tids människor håller på att utveckla ett nytt medvetande som, trots att de förefaller andligt och moraliskt hämmade, så småningom kommer att kunna höja dem över och bortom den fruktan, okunnighet och isolering som idag ansätter dem".

Fromm ger sig på uppgiften att beskriva människans natur kontra förhållanden i framför allt det moderna industrisamhället. Han pekar på hur ekonomisk och teknokratisk utveckling formar människan så att hennes destruktiva krafter i form av renodlad egoism och strävan efter obegränsad lust riskerar att få ut-

lopp. En katastrof hotar, men författaren vill göra oss medvetna om mänskliga egenskaper och livsformer som kan rädda oss från katastrofen.

Bokens huvudsyfte är att analysera två olika grundläggande livsformer som kännetecknas av strävan att ha respektive att vara. Fromm glider mellan psykologi, etik, religion, filosofi och historia. Han ser Jesus, Buddha och Marx som personifikationer av varandets livsform. Denna innefattar gemenskap med omvärlden, enkelhet, solidaritet, mognad, medvetenhet om andra människor och ett levande, aktivt förhållande till omgivningen. Den varande människan bygger inte upp sin trygghet kring vad hon äger utan på vad hon är. Hon tror sig inte heller om att äga livet. Detta minskar hennes rädsla för döden.

Men enligt Fromm har samhället idag skapat ett slags människa, som betraktar maskinen som Gud och själv uppträder allsmäktigt, själviskt och vinningslystet. Hennes strävan att ha medför våld och aggressivitet. Denna destruktivitet hotar hela samhället och författaren frågar: Hur kan samhället istället skapa förutsättningar för en ny människotyp?

Boken gör inte anspråk på att ange hur människor skall kunna bryta sig ur en livsform präglad av ägande. Visserligen nämns några grunddrag för ett idealt samhälle, men i framställningen saknas medel för hur det samhället skall kunna uppnås.

Mina känslor inför Fromms böcker är blandade. Fromm predikar men är inte evangelist. Han kategoriserar, använder typbeskrivningar och generaliserar på ett för mig något stötande sätt, men lyckas samtidigt engagera. Perspektiven är vida. Frågorna angrips självsväldigt och författaren skär igenom olika vetenskaper med en imponerande förtrolighet. Det är den industriella världens välfärdproblem som skildras, politiska frågor behandlas men författaren tar ingen politisk ställning. Det kvarstår att Fromm är en

modig socialpsykolog. Han tar ett grepp om ett svårt ämnesval. Läsaren får konstatera att ekonomiska och teknokratiska framsteg inte är liktydiga med lycka och välbefinnande. Många människor idag känner sig isolerade, vanmäktiga och ångestfulla inför framtiden. Hur skall välfärden uppnås? Denna fråga besvaras abstrakt och lite undangående.

Anders Dolfe

En vacker men rent individualistisk människosyn

STEFI PEDERSEN

Människor och ting

Wahlström & Widstrand, Malmö 1978. 160 s

Under de senaste åren har ett stort antal böcker inom det psykologiska området utkommit på svenska. Många av dem har behandlat de stora vanliga teoritraditionerna, men det är rätt ovanligt att böckerna spränger gränserna för de teorifragment som författarna är verksamma inom. Den bok som Stefi Pedersen har skrivit om människa och ting hör till den senare kategorien. Genom att skriva några olika uppsatser med en gemensam tråd har författaren kunna ge en programförklaring för den terapeutverksamhet som grundar sig på en djup humanistisk människosyn och en respekt för individens värdighet och integritet. En vanlig kritik mot specialisterna och de professionella har varit att de utvecklat ett språkbruk som gör att de som står utanför gruppen har svårt att förstå det som uttrycks med de termer och begrepp som används. Språket blir specialistens egna trygga borg och försvar mot kritikernas attacker. Läsaren av boken behöver känna till grunderna inom den psykoanalytiska teorin för att inte fastna och lägga boken åt sidan. Redan i inledningen citerar hon Georges Or-

well som säger "Att omformulera det uppenbara är den intellektuella människans första plikt." En överdriven populistisk framställning kan förstås ge ett urvattnat intryck men motsatsen med ett nytt Kanans tungomål leder alltför ofta till att de utanför stående blir sårade och förnedrade samtidigt som de varken har kraft eller mod nog att försvara sig mot de övergrepp eller fördolda omdömen de utsätts för.

Trots dessa problem med utformningen av boken så har den i många avseenden ett mycket intressant innehåll. Den första essan behandlar humanisten och psykoanalytikern Alexander Mitscherlich som försökt att komma till klarhet om världsfredsproblematiken genom att tillämpa den psykoanalytiska teorin inte bara på individnivån utan även på samhällsnivån. Psykoanalysen kan bekämpa förfalskning, indoktrinering och mystifikation från vilken sida den än kommer. Den kan medverka till intellektuell och emotionell insikt och tolerans samtidigt som teorin innehåller en stor skepsis gentemot motiven för det egna handlandet. Tyvärr så saknar jag en diskussion av de försök till en integrering av psykoanalys och samhällsteori som många marxister på kontinenten har sysslat med. Men, visst blir man intresserad av att läsa mer av Mitscherlich.

I uppsatsen om tingens nyckfullhet eller människans behandlas den stora stadens destruktiva inverkan på många av dess innevanare. Storstaden med sin stora anonymitet och brist på överskådlighet gör att många blir passiva, alienerade och allt mer lika ting. Detta leder ofta till lycksökande genom konsumtion av ting och andra människor. Pedersen kommer in på språkets centrala roll, som instrument för orientering i den inre och yttre världen. Den språkliga stilen kan tjäna som alibi, gömma sanningar, framställa verkligheten i neutrala termer men även skapa en personlig identitet och samhörighet. Pedersen väddar till de poli-

tiskt aktiva och säger litet patetiskt: Proletärer i alla länder ansträngan Eder! Skapa ett autentiskt språk! Först då har Ni befriat Er själva.

Fattigdomens onda cirkel mot en bakgrund av hopplös isolering och negativ identitet behandlas i en essay. Men samtidigt framhålls att en god materiell standard inte kan förhindra uppkomsten av vad Pedersen kallar ett psykologiskt U-land med inre torftighet, armod och bristande solidaritet människor emellan. Här menar författaren att en psykoanalytisk terapi kan vara till hjälp och förbättra det torftiga språk som många språkfattiga primärmiljöer gett sina barn i bagaget. Tankarna går dock osökt till språksociologernas arbeten som på ett intressant sätt skulle ha kompletterat analysen.

I bokens längsta uppsats behandlar författaren gränsmänniskor eller de sk Borderline-fallen. Dessa utmärks av att de avstannat i personlighetsutvecklingen på vägen mellan den ursprungliga symbiosen med modern till den vuxna autnomien.

Gränsmänniskans personlighet verkar strukturlös, kroppsuppfattningen störd, och försvarsmekanismerna svaga. De har svårt att internalisera och ter sig som gäster hos verkligheten. De lever på ett ordens existensminimum och det är ofta bristande överensstämmelse mellan kommunikationens innehåll och dess känsloladdning. Bakom detta framhåller Pedersen två olika förklaringar. Den första innebär att gränsmänniskorna har försökt frigöra sig ifrån sin moder men gett upp strax innan hon skulle ha tagit det sista steget. Den andra förklaringen som framhålls är att det kan finnas en organisk störning bakom det hela. En liten relativt välkompenserad hjärnskada skulle kunna förklara mönstret enligt Pedersen, men det är väl en spekulativ lösning än den bakom MBD-syndromet. Gränsmänniskan beskrivs som ett särfenomen som lever i överensstämmelse med de förhållanden som rådde i ett statiskt samhälle med absoluta värderingar.

Det är en påminnelse om hur fattiga och rättslösa människor har och har haft det då de inte nått utanför fattigdomens onda cirkel.

Avslutningsvis innehåller boken ett utkast till hur psykoanalysens uppgift ter sig i förhållande till de mänskliga rättigheterna. Den individualistiska lösningen som ligger i denna terapitradition innebär att man ska säkra de mänskliga rättigheterna inifrån människorna själva genom att främja en sådan personlighetsutveckling som leder till den bästa möjliga grogrund för detta. Men vad ska man göra när min fred inte passar min elaka granne? Mycket mer behöver till för att Du och jag och tingen ska kunna leva i en harmonisk balans. Människosynen i boken är vacker och målande men avsaknaden av samhällssyn utgör en av bokens stora brister.

Bokens inledningsord gav mig stora förhoppningar. "Ett av grund dragen i dokumenten om de mänskliga rättigheterna bygger på insikten, att en människa har krav på att förtjäna sitt bröd utan ångest och utan förnedring, med sin mänskliga värdighet i behåll." Läs gärna boken. Din besvikelse kanske inte blir lika stor som min.

Carl-Gunnar Eriksson

Experiment i utbildning och internationalism

redigerad av LENNART WETTERBERG, BENGT FYRÖ & JOHAN BECK-FRIIS

Svenska studenter i Los Angeles

Ett experiment för att internationalisera utbildningen i psykiatri

Karolinska Institutets psyk klin, Stockholm 1979, pris 50:– för studerande 25:–.

Hösten 1978 fick tjugo medicine kandidater tillfälle att genomföra 4 veckor av sin psykiatrikurs vid Kaliforniuniversitetets psykiatriska klinik i Los Angeles. Detta undervisningsexperiment har redovisats i en rapport som utkommit våren 1979.

Rapporten är av intresse av två skäl.

Ett skäl är att den ger god och lättillgänglig information om aktuell amerikansk psykiatri. Kandidaterna tilldelades var sin amerikansk handledare och deltog i olika pågående forskningsaktiviteter. Det är dessa aktiviteter som redovisas i olika uppsatser. Rapporten ger på så sätt ögonblicksbilder av frontlinjerna i psykiatrisk forskning. De flesta uppsatserna är välskrivna och av omedelbart intresse för svensk publik. Några områden som behandlas: Kristina Elfgren och Agnes Mesterton skriver om våldtäktsbehandling i Los Angeles, Johan Beck-Friis om amerikansk lagstiftning beträffande rätten att få rätten att vägra behandling, Ylva Myrsten om etologiska forskningsmetoder i psykiatri, Kerstin Andersson om PCP-missbruk och Lennart Stigsson om amerikansk konsultationspsykiatri.

Ett annat skäl gäller tillkomstsättet, där rapporten är ett exempel på en internationalisering av utbildningen som "en av de nödvändiga åtgärderna för att möjliggöra mänsklig samlevnad i en krympande värld".

Efter att ha tagit del av rapporten önskar man verkligen motsvarande försök i större skala och för studerande i olika utbildningsgångar.

En väg därtill som anges av författarna är att de medel som avsetts för en internationalisering av utbildningen ges till konkreta projekt, i stället för att som nu delas ut enligt rättvis-princip i så små portioner att de inte kan utnyttjas till något konstruktivt.

Claes-Göran Westrin

Välregisserat och ensidigt debattinslag om polisen

Snufförnuft – polisen kommer till tals

POCKETTIDNINGEN R NR 2/1979

Prisma, Lund 1979, 156 s, ca kr 22: 50 inkl moms

Polisen har alltid varit ett populärt angreppsmål för samhällskritiker. Den har av maktbarnarna utrustats med repressiva medel för att kunna verkställa beslut. Redan häri ligger en källa till misstro. Att polisen ofta kommer i konflikt med personer som lägger in en negativ betydelse i "lag och ordning" och däri ser ett hot mot individens frihet, är inte förvånande. Det är också uppenbart att polisen ej sällan får stå skott för populära beslut som fattas av våra politiker. Kritiken träffar inte alltid det rätta målet.

Det är mot denna bakgrund naturligt att pockettidningen R ägnat särskilt intresse åt polisen. Man gör det med misstro som botten i en allmänt negativ och oppositionell syn på maktutövning. I det nu anmälda numret har redaktionen valt att beskriva polisen sådan den upplevs ur den enskilde polismannens egen synvinkel: hans inställning i olika samhällsfrågor och hans föreställningar om sitt arbete, om de klienter han handskas med och om de arbetskamrater och överordnade som omger honom. Genom intervjuer med olika polismän söker man svar på frågan, vilka individer det är som söker sig till polisbanan och vilka värderingar och attityder de har till olika samhällsfrågor. Meningen är väl att dessa studier skall ge en förklaringsgrund till varför polisen agerar som den gör i olika konfliktsituationer.

En sådan sociologisk undersökning skulle kunna ingå som ett intressant led i den polisforskning som bedrivs på olika håll i världen – bl a har BRÅ initierat till sådan forskning

ning. Men pockettidningen R tar inte något forskargrepp på ämnet och gör väl heller inte anspråk på det. Det är som oftast, när tidningen för fram sitt budskap, ett provokativt och välregisserat debattinslag. Redan numrets titel avslöjar vad det är fråga om: polisen skall, när den själv kommer till tals, avslöja sig, visa vilka reaktionära idéer den förespråkar och utveckla sitt "snutförnuft".

Det kan inte förnekas att intervjuerna är roande och professionellt skickligt utförda. Men man får ibland en känsla av att intervjuaren driver med sitt offer, leder honom ut på hal is och njuter av att han "trampar på i ullstrumporna". Under rubriken "supersnutar" tecknas bilden av idealpolis mannen. Den är färgad av ironi. Stort utrymme ägnas åt intervjuer, gjorda av en kvinnlig reporter som vistats en månad hos kriminalpolisen på "hotell Gripen", dvs polishuset i Göteborg. Det har blivit karikatyrer av en samling män som har en reaktionär kvinnosyn, kräver repressiv kriminalvård och utgjuter sig över lokalradios vänstervridning – hårda, tuffa män till synes utan känslor. Pockettidningen visar också ansatser till förlöjligande när man behandlar polisens brottsförebyggande verksamhet. Polisens slagord "skydda, hjälpa och ställa till rätta" avfärdas närmast som ett skämt. Polisens ambitioner att skapa goda relationer till allmänheten blir ett omöjligt förvandringsnummer. Det belyses i tidningen genom ett avsnitt som handlar om "slaget om Ålidshem". Det är en drastisk skildring av en polisaktion mot ett av befolkningen ockuperat skogsparti i Umeå. Enligt R-tidningen visar polisen här sitt rätta ansikte.

Man kan inte frigöra sig från känslan av att R-tidningens syfte är att slå på polisen och att det material som presenteras är vinklat i sådant syfte. Bilden av polisen blir ofullständig och ganska ensidig genom att intervjuerna begränsats till att

avse några handplockade polismän, varav en del uppenbarligen företräder ganska utrerade åsikter. De poliser som arbetar ute på fältet är, så vitt man vet, ganska representativa för medelsvensken. "Snutförnuft" finns i alla samhällsläger.

Erland Aspelin

Stimulerande vårdpolitiskt perspektiv

LARS ANDERSSON m fl

Det medicinska isberget

Förord: P. C. Jersild

MFT/Motpol, Författarförlaget

Denna bok är en sammanställning av artiklar om sjukvård och samhälls ur tidskriften MFT/Motpol.

Trots att åtskilliga artiklar har flera år på nacken är de förvånansvärt aktuella – ett gott betyg till författarnas förmåga till framförhållning.

Frågor om sjukvårdens krissituation ägnas stort utrymme. I en inledande artikel ger Jan Ståhlhammar och Claes-Göran Östensson ett åtminstone för mig överraskande nytt perspektiv på talet om den enorma kommunala expansionen.

De kommunala utgifternas andel (av vilka sjukvården är 1/4) av bruttonationalprodukten var 1960 13,4%, 1975 var den 17,9%. Den sammanlagda kommunala expansionen var alltså under dessa 15 år bara 4,5% i fast penningvärde (1968 som basår)! När man ser den siffran skall man ha i minnet de stora sociala strukturförändringar som skett under de åren, vilka kraftigt ökade behovet av kommunal service. Främst två faktorer: befolkningsomflyttningen och kvinnornas ökade inträde på arbetsmarknaden. Bägge medförde att tidigare osynlig omvårdnad fick ett pris i kronor och ören: Mormor i Hoting blev plötsligt ett fall för ålderdomshem, när dottern flyttade till Märsta. Barnen behövde daghem när mamma började jobba.

Här ligger alltså hela den kommu-

nala sektorns expansion: den allmänna 9-åriga skolan, barnstugorna, ålderdomshemmen och hela sjukvårdsexpansionen.

Sjukvårdens ökade andel av BNP måste också bedömas med hänsyn till att man inte kan automatisera åldringsvård på samma sätt som tillverkningsindustri.

Författarna konstaterar att den ofentliga sjukvården står inför hotet att ekonomiskt urholkas i framtiden. I ett anslutande inlägg konstaterar Lars L Gustafsson och Lars Klarefors att ett ändrat skattesystem härter sig som enda räddningen.

I andra bidrag till boken behandlas arbetsmiljöfrågor och frågor om sjukvården i andra länder. Lars Smedman skriver mycket effektivt om trafiksjukdomen. Urban Janlert bidrar med inlägg från de mest skilda fält – med en utmärkt faktsamling om läkemedelsindustrifrågor, med god kritik av Illich, med några tankeväckande funderingar kring möjligheten av arbetsgenetik och med ett nyttigt historiskt perspektiv på sjukvården efter kriget.

Det historiska greppet är över huvud taget ofta och välkommet närvarande, en god sak med marxistiskt influerade kritiker. Det gäller inte minst de nutidshistoriska översikterna över asbest- och flygbränsleproblemens socialmedicinska behandling. Ett fint porträtt av Axel Höjer berikar ur samma perspektiv.

I en artikel om vad som orsakar cancer ger Lars Klareskog ovanligt mycket substans åt vad som så ofta bara blir en filantropisk slogan, behovet att i medicinsk forskning mer arbeta med siktet på preventiva miljöinsatser. Mycket talar för att cancer i avgörande utsträckning kan orsakas av omgivningsfaktorer. Mot den bakgrunden skriver Klareskog:

"Förhoppningar om åtgärder mot cancer på relativt kort sikt borde i stället för att knytas till naturvetenskapliga genombrott riktas mot de preventiva åtgärder som är möjliga på basen av grundliga epidemiologiska studier. John Cairns avslutar med förhoppningen att cancer ska

kunna elimineras genom allmänpreventiva åtgärder, på liknande sätt som infektionssjukdomarna en gång slogs ut genom att levnadsnivån och den allmänna hälsovården förbättrades.

Många av de nämnda och kanske än flera här icke nämnda artiklarna är skrivna i ett alldeles bestämt vårdpolitiskt och vårdideologiskt perspektiv. Detta kan bitvis vara något prövande för en läsare som inte är beredd att svära på alla de idéer som respektive författare utgår ifrån.

Den reservationen förtar dock inte intrycket av att det var längesedan jag tog del av en samling så raka och stimulerande analyser och debattinlägg om sjukvården.

En serie bidrag av P C Jersild förhöjer ytterligare njutningen och behållningen av boken.

Claes-Göran Westrin

Våra recensenter

Erland Aspelin är hovrättsråd vid Skånska Hovrätten, *Margareta Bergström* kurator vid Boo psykiatriska mottagning, *Anders Dolfe* psykolog vid vuxenpsykiatri i Skövde, *Carl-Gunnar Eriksson* är fil dr och verksam vid Socialmed klin Regionssjukhuset i Örebro, *Birgitta Jonsson* bitr lärare vid Socialmed inst Sahlgrenska sjukhuset, *Percy Nordqvist* överläkare vid Vasa sjukhus, Göteborg, *Leif Svanström* distriktsläkare i Sjöbo, *Claes-Göran Westrin* överläkare vid psyk klin Kärnssjukhuset, Skövde.

Den 8:e internationella kongressen för fysikalisk medicin och rehabilitering

Den 8:e internationella kongressen för fysikalisk medicin och rehabilitering kommer att hållas i Stockholm den 25-29 augusti 1980. Organisationskommitténs ordförande är professor Olle Höök, kongressens president professor Harald Brodin och generalsekreterare professor Ulrik Moritz.

Preliminära programmet innefattar symposier om utvärdering av handikappades funktionsförmåga för arbetsanpassning, om urininkontinens, om utbildning av sjukvårdspersonal i rehabilitering, om prevention av handikapp efter arbetsolyckor och om strukturen av rehabiliteringsorganisationen.

Ett preliminärt program kan erhållas från kongresskommittén adress: Harald Brodin, Karolinska sjukhuset, 104 01 Stockholm. Definitiv registrering senast 1 maj 1980.

Vårens kurser i friskvård

Vill du ha information om vårens kurser i friskvård? Ring eller skriv till oss och beställ kursprogrammet. Vinterkurserna är tyvärr fullsatta.

Namn

Gatuadress

Postnummer

Postadress

Friskvårdscentrum

Västmannagatan 48, 113 25 STOCKHOLM.

Tel 32 87 47, 32 85 03