

bok recensioner

"Kontrollvård" utanför västvärlden

Om vård och kontroll i Kina,
Sovjet, Japan och Tanzania

Pockettidningen R nr 6/1972
Lösnummerpris ca 11:—

Pockettidningen *R* är värd att uppmärksammas i dessa spalter. Sedan hösten 1970, då det första temanumret presenterades, har denna publikation fört fram och från *R*-förbundens synvinklar belyst en rad angelägna samhällsproblem. Det har bl a handlat om våra attityder mot de utstötta och avvikande, om deras erfarenheter av samhällets kontroll- och behandlingsinsatser, om regelsystemets tillämpning och dess brister, om "miljövård" i ordets vidaste bemärkelse.

Visst kan det råda delade meningar om sättet att angripa problemen. Framställningen är i många stycken klart tendentiös och känsloengagemanget hos uppgiftslämnarna blir ibland djupare än saktligheten i faktaredovisningen. Därmed är dock inte sagt att tidningen skulle sakna betydelse som informationskälla. Tvärtom har de hittills utkomna numera gett oss många viktiga bakgrundsfakta och inte minst många utmärkta case-studier.

Pockettidningens här anmälda internationella nummer har speciellt intresse. Det är i dag tunn-sått med autentiska skildringar av den sociala och rättsliga kontroll-apparaten i länder utanför västvärlden. Någon fullständig inblick i förhållandena bakom fasaderna blir det naturligtvis ej heller fråga om här, men man gör många intressanta inbrytningar. Genom intervjuer på fältet med företrädare för socialvård, alkoholistvård, psykisk hälsovård, kriminalvård och rättsvård öppnas nya informationskällor. Report-rarna har också själva kunnat besöka olika anstalter och institutioner, varigenom de kan förmedla intryck från insidan.

Läsningen inbjuder till många jämförelser med förhållandena i vårt land. Kriminalitet och alkoholmissbruk utgör överallt de stora samhällsproblemen och lösningarna förefaller vara lika avlägsna vare sig man befinner sig i Sverige eller i ett kapitalistiskt land som Japan, en etablerad socialistisk stat som Sovjet eller i en ung socialistrepublik som Tanzania. De stora skillnaderna ligger på åtgärdssidan. Allmänpreventionen är starkt förankrad i socialistländerna. Den genomsyrar verksamheten i kamratdomstolarna och utgör grund för kollektivets eller — dess motsvarighet i Tanzania — "cellernas" kontrollfunktioner. Det allmänna fördraget av avvikelser och publiciteten kring avvikelserna, offentliga avböner, massrättegångar osv är också led i en kriminalpolitik, som vi har svårt att acceptera.

Attityden mot de kriminella är genomgående sträng. Allmänheten kräver hårdare tag, tongångar som känns igen. Men samtidigt lägger man ned betydande ansträngningar på rehabiliteringen av dömda och frigivna. I de socialistiska länderna anses alla medborgare ha del i ansvaret för

Våra recensenter

Erland Aspelin är hovrättsassessor och var sekreterare i 1968 års brottmålsutredning.

Ian Thorson är underläkare vid socialmedicinska kliniken, Karolinska sjukhuset, och har disputerat på en avhandling om sviter efter trafikolyckor.

Sune Nyström är docent och klinisk lärare vid socialmedicinska institutionen i Göteborg.

den frigivnes återanpassning. Lokalsovjeten är enligt lag skyldig att skaffa honom arbete och bostad. Ingen arbetsplats får vägra att ta emot den som anvisats dit av sovjeten. Situationen är an-norlunda i Japan där den som begått brott "av naturliga skäl inte kan bli anställd på första klassens företag".

I tidningen ägnas stort utrymme åt mentalsjukvården. De bristfälliga vårdresurserna är ett oerhört problem i Tanzania, där den allmänna tron lever kvar att den psykiskt sjuke är förhäxad och bara kan botas genom magi under medicinmannens ledning. Läkarna däremot möts med misstro. I Sovjet finns nu ett utbyggt nät av psykoneurologiska dispensärer som i stor utsträckning inriktas på den profylaktiska vården. Rättsosäkerheten vid intagning på mentalsjukhus är här liksom i Japan besvärande. I Japan omvittnas att dessa sjukhus i vissa fall fungerar som förvaringsanstalter för upprätthållande av lag och ordning.

Vi får också veta att kulturrevolutionen inneburit stora förändringar för mentalsjukvården i Kina. De tidigare grundläggande behandlingsprinciperna ("de tre

skatterna" elchock, insulinchock och medicinering) brännmärktes som förtryck av patienterna. I stället förde man in nya behandlingsmetoder, varvid patienterna aktiverades i grupparbete med studier av bl a Mao Tse-tungs verk och i gruppsamtal enligt principen kritik och självkritik. Till skillnad från tidigare sätts medvetandet och dess utveckling i centrum för behandlingen. Medicineringen skall bara ses som ett hjälpmedel för att påverka och förändra patientens medvetande.

I tidningen finns efter varje avsnitt litteraturhänvisningar för fortsatta studier. Vidare utlovas en studiehandledning som kan beställas av intresserade. Säkert är det många som utnyttjar denna möjlighet. Ämnet lämpar sig väl för diskussioner i studiegrupper.

Erland Aspelin

Trafikskador

OLAV BØ:

Road Casualties. An epidemiological Investigation

Universitetsforlaget, Oslo (Läromedelsförlaget Scandinavian University Books)

125 s. Kr. 49:— inkl moms

En norsk läkare, dr Olav Bø, publicerade 1972 en monografi om trafikskador och deras orsaker, "Road Casualties, an epidemiological investigation" (Scandinavian university books). Ur avsnittet "problem och syften" framgår att författaren ämnade beskriva skador och olyckshändelser statistiskt och medicinskt samt, något ännu mer spännande: analysera orsakssammanhang.

Materialet omfattade drygt 2 300 skadade och dödade, vilka

omhändertagits på ett 10-tal Oslosjukhus.

Drygt en tredjedel av de överlevande skadades genom kollisioner mellan fordon, bland de dödade var andelen 50 %. Praktiskt taget 10 % slungades ut ur sina bilar, och dödligheten i denna grupp var 13 %, vilket ska jämföras med den motsvarande frekvensen, 1,7 %, för dem vilka förblev i sina fordon efter stöten.

Knappt 6 % av skadefallen använde säkerhetsbälten, ett fynd som kan tolkas på olika sätt: antingen var den allmänna användningen väldigt liten eller också var skyddseffekten mycket god.

Medvetlöshet var det dominerande symptomet i akut skede, gällde 43 %. Det befanns vara omöjligt att fastslå huruvida fler liv kunde ha räddats om "första hjälpen" kommit snabbare och varit mer omfattande. Bø's uppfattning var emellertid ändå, att den var inadekvat.

Bestående men förelåg hos 10 % av de skadade, uppges det. Cirka en sjättedel hade svåra besvär varmed avses invaliditet överstigande 30 %.

I fråga om olyckshändelsernas orsaker framhålles människans, trafikantens, felhandlingar som det allra viktigaste: 76 % av de utlösande orsakerna hänfördes hit. Fordonen fick en helt obetydlig andel på sitt "konto", 2 % och vägen 12 %. Kausalanalysen gjordes med tanke på att den skulle passa förebyggandet, skriver Bø, och han utformar förslag till åtgärder i konsekvens härmed: upplysning, undervisning, förarträning m fl uttryck för utbildning; sanering av trafikmiljön omnämns emellertid också.

Bø specificerar ganska noga de mänskliga ofullkomligheter som kommit ifråga såsom orsaker (sid 46). I huvudsak kan de sam-

manfattas med tillfälliga felhandlingar — med reservation för den relativt stora gruppen "överträdde hastighetsbegränsning" — samt dålig förmåga till bilkörning på grund av intoxikation eller oerfarenhet. Viktiga omständigheter beskrivs men de tycks icke i och för sig vara väl ägnade för åtgärder. Kopplingen mellan viktiga omständigheter och gestaltningen av dem som orsaker vilka vore lämpade för åtgärder blev ofullgången.

Jan Thorson

Myter om sjukdomsmodellen

B BÖRJESSON, E FREDIN, S HOLM:

Sjukdomsmyter

Almqvist & Wiksells Förlag

84 s. Kr. 15:60

Börjesson och medarbetare har författat denna skrift att användas som ett komplement i den grundläggande psykologiundervisningen för socialhögskolestuderande. Den innehåller referat av en rad aktuella bidragsgivare till den psykiatriska teorin, Laing, Szasz etc. Som bakgrund har författarna beskrivit sin uppfattning om den traditionella medicinsk/psykiatriska modellen och om psykiatrins och socialmedicinens funktion. Denna framställning är av sådan beskaffenhet att den för de studerande måste leda till avsevärda svårigheter i deras kommande yrkeskontakt med medicinsk verksamhet. Det är detta som motiverar att skriften uppmärksammas i ett socialmedicinskt forum.

Författarna konstaterar inledningsvis med ogillande att psykiatrien är beroende av den me-

dicinska disciplinen och de tror att detta förhållande bl a beror på en förment frånvaro av egen forskningstradition inom psykiatri. Vidare skulle sjukdomsbegreppet ha bidragit till sammanlänkningen mellan medicin och psykiatri. Sjukdomsbegreppet skall ha bildat utgångspunkt för en strävan att finna en enkel somatisk kausalkedja mellan individens strukturella uppbyggnad och den psykiska störningen. Idealbehandlingen blir med denna teoretiska bakgrund farmakologisk. En sådan behandling skulle enligt författarna hindra en lösning av bakomliggande interpersonella problem. Psykiatri är enligt författarna en teknologisk fascism genom att människor betraktas som objekt och värden är manipulativ.

Författarna konstaterar att denna medicinsk/psykiatriska modell, ingått en "teoretisk legering" med psykologiska teorier och med den interpersonella modellen. Den uppkomna förklaringsmodellen är enligt författarna förkastlig därför att den döljer mer än den uppenbarar.

Författarna kan inte tänka sig att de medicinsk-psykiatriska störningarna kan behöva betraktas i tur och ordning ur alla dessa aspekter, den somatiska, den psykologiska och den sociala (varav den interpersonella är en spec. variant). Det är nämligen detta som man försöker göra inom den moderna beteendemedicinen, och betydelsen av envar av dessa aspekter provas separat inom den etiologiska, den symptomatologiska och den terapeutiska dimensionen.

Om den somatiska, den psykologiska och den sociala infallsvinkeln regelbundet används, finner man att en skada med övervägande somatiska manifestationer inte är tillgänglig för blott somatiska åtgärder. Det vållar inga

svårigheter att konstatera att en organisk etiologi, t ex en skallskada, kan ge upphov till symptom som manifesterar sig huvudsakligen på det psykologiska planet och kanske kräver övervägande sociala terapitåtgärder.

Författarnas klagomål om den objektiva hållningen behöver heller inte tas så allvarligt av dem som fått del av traditionen från t ex Sjöbring om nödvändigheten av att samtidigt intaga såväl en objektiv som en subjektiv attityd, nyktert registrerande såväl som medmänskligt inkännande.

Vad slutligen gäller författarnas anklagelse mot den medicinsk/psykiatriska modellen för att sakna möjligheter att avhjälpa individernas maktlöshet i politiska sammanhang kan sägas att medicinen vill hjälpa de störda människorna att komma i ett sådant skick att de kan kämpa för ideal som de själva ställer upp.

Sune Nyström

Barnolyckor

LARS H GUSTAFSSON:

Barnolycksfall i Östersund

Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie nr 38. Stockholm 1972
105 s. Kr. 10:—+moms

Begreppet "ekologi" har blivit allmänt nyttjat genom den livliga miljövårdsdebatten, och det har anammats i människovården, ofta med attributet "social".

Detta begrepp har utnyttjats av Lars Gustafsson i en studie, "Barnolycksfall i Östersund (Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie nr 38, 1972). Avsikten var att vinna ökade insikter i skilda faktors betydelse som orsaker till

barnolyckor. Den ekologiska ansatsen uttrycker Gustafsson elegant genom en jämviktsmodell: $M \times K = T \times U$, där "M" är miljörisk, "K" konstitutionell olycksbenägenhet, "T" tillsyn och "U" undervisning.

Undersökningen omfattade studier av de nämnda "faktorerna" bland 299 barn vilka sökte läkare år 1971 i Östersund efter olycksfall samt bland 104 olycksfria kontroller, matchade beträffande ålder och kön.

Det huvudsakliga resultatet blev att inga signifikanta skillnader mellan olycks- och kontrollbarn fastslogs — ett nog så intressant resultat. Det förväntade var ju något helt annat. Författarens slutsats blev: "Nästan alla levde i en så farlig miljö att överhängande risk för olycksfall förelåg. Inga barn var i egentlig mening olycksfallsbenägna. Bristande tillsyn bidrog ibland till att olycksfall uppkom. Oftast var det emellertid slumpvisa och i praktiken ofrånkomliga variationer i det komplicerade samspelet mellan de talrika riskfaktorerna och barnets egen aktion som avgjorde när, var och hur olycksfallen skulle ske".

Gustafssons förslag till åtgärder är i huvudsak att barnpsykologer, forskollärare och barnmedicinsk utbildade knyts till planeringen av barns lekmiljö, samarbete mellan grannar i fråga om barntillsyn, utbyggnad av samhällets barntillsyn, förbättring av sjukhusens statistik över olyckor så att "lokala" institutioner, t ex BVC, ska kunna bli effektivare engagerade i olyckspreventionen.

En intressant observation är att 47 % av "olyckorna" som lett till läkarbesök icke borde ha förebyggts enligt föräldrarnas åsikt: man tyckte att barn ska ramla osv för att kunna utveckla en önskvärd försiktighet. Gustafsson har uppfattningen av 30 % av olyckorna icke var önskad.

Möjligen kastar detta ett förklaringsljus över det förhållandet att skillnaderna mellan olycks- och kontrollbarn var så små; kanske skillnader mellan grupperna främst gällde föräldrarnas benägenhet att söka läkare.

Boken är väldisponerad och lättläst och utgör en översikt av forskningen om barnolycksfall förutom att vara rapport över ett projekt; referenslistan har 132 titlar.

Jan Thorson

Fåfångans socialmedicin

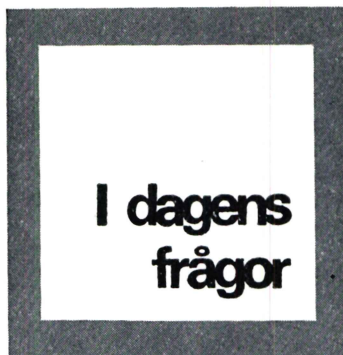
MATTS BERGMARK, ANNA-LENA PEHRSSON:

Att behaga. Kroppsvård och skönhetsmedel förr och nu.

Natur och Kultur
275 s. Kr. 54:—

Matts Bergmark har i många böcker visat en suverän förmåga att fläta samman allmän, social och medicinsk kulturhistoria. Hans senaste arbete — utgivet tillsammans med Anna-Lena Pehrsson — handlar om kroppsvård och skönhetsmedel förr och nu. Det inleds med 3000-åriga recept om hur man skall hindra hår från att gråna (genom att koka blodet från en svart kalv i olja och gnida in denna pomada i hårbotten) och slutar med berättelsen om Holiday Magic. Däremellan presenteras lättsmälta men gedigna kunskaper om den moderna medicinens kosmetiska möjligheter och varvat med detta mer eller mindre fantastiska exempel från den magiska och kommersiella kosmetologin. Det hela är en synnerligen underhållande läsning, inte minst genom roliga och vackra illustrationer. Jag kan svårigen tänka mig en bättre presentbok.

Claes-Göran Westrin



Red: Sten Söderberg

Internationell kampanj mot yrkes-cancer

Internationella arbetsorganisationen (ILO) planerar en internationell kampanj mot cancer som yrkessjukdom. Bakgrunden är att allt fler arbetare riskerar att få cancer till följd av att farliga ämnen används i produktionen. Ett av de ämnen som ILO vill varna för är benzidin.

Arbetsorganisationens sekretariat har utarbetat ett förslag om att kontrollera användningen av ämnen som kan framkalla cancer. Detta förslag skall behandlas på ILO:s internationella arbetskonferens 6—27 juni i Genève. På arbetskonferensen skall representanter för regeringarna i ILO:s 123 medlemsländer samt arbetsgivar- och fackföreningsdelegater besluta om man bör införa "miniminormer" för att skydda arbetarna.

Sekretariatets förslag bygger dels på rekommendationer från en expertkonferens, som hölls 1972, och dels på rådgivande uttalanden från myndigheterna i 65 stater som har besvarat förfrågningar från ILO om detta problem.

Att det är hög tid att något blir gjort åt saken framgår inte minst av att man ända sedan 1775 vet att utövare av vissa yrken är särskilt utsatta för cancer. Det året konstaterade en vetenskaplig undersökning att cancer i testiklarna var mer utbredd hos skorstensfejare än hos andra män.

Socialforskningen kartlagd

En utredningsgrupp inom socialdepartementet har gjort en kartläggning av forskningsinsatserna inom den sociala sektorn. Gruppen har bl.a. undersökt hur resurserna för forskning och utvecklingsarbete fördelar sig på socialpolitiska tillämpningsområden och på vetenskapliga discipliner. Vidare har finansieringsvägarna studerats. Med utgångspunkt i kartläggningen studerar utredningsgruppen bl.a. frågan om forskningens framtida organisation, framför allt prioritering och medelsfördelning.

Kartläggningen täcker den sociala sektorn i vid mening och omfattar allt forsknings- och utvecklingsarbete som belyser socialpolitiken (inkl. hälso- och sjukvård). Sålunda innefattas såväl social forskning i mera begränsad mening som medicinsk forskning, viss teknisk forskning och delar av tex arbetsmarknadsforskningen, miljö- och trafik- och trafiksäkerhetsforskningen.

Resurserna för social forskning och utvecklingsarbete uppgick enligt enkätresultatet under budgetåret 1969/70 eller kalenderåret 1970 till ca 255 miljoner kr, varav ca 104 miljoner kr anvisades över statsbudgeten. Av det totala beloppet avsåg ca 185 miljoner kr huvudsakligen medicinska områden. Härav avsåg ungefär 100 miljoner kr läkemedelsforskning inom industrin. Ca 30 miljoner kr avsåg medicinsk grundforskning utan bestämd tillämpning i sikte. Ca 70 miljoner kr avsåg mera socialt inriktad forskning och utvecklingsarbete.

Forskningsresurserna har allt efter projektens karaktär fördelats på ett antal tillämpningsområden, såsom ekonomiska och sociala serviceåtgärder, barn- och ungdomsvård, nykterhets- och narkomanvård, handikappvård, kriminalvård, miljö- och samhällsplanering, arbetarskydd och arbetsmiljö samt social-, hälso- och sjukvårdens planering, organisation och personalfrågor.

Forskning angående befolkningens sammansättning och levnadsförhållanden, miljö- och samhällsplanering samt arbetar-