

Den utländska arbetskraftens sociala och medicinska problem

„Om man gör det tankeexperimentet att man blir döv och stum, kan man kanske sätta sig in i de invandrades situation som kommer hit utan att kunna svenska" (Gottfarb). Var femtonde arbetande person i detta vårt land är invandrare. De har kommit hit och hjälpt oss att i en tid av arbetskraftsbrist utveckla välfärdssamhället. Därför är vårt ansvar mot dem stort. En smula tacksamhet vore inte malplacerad.

Sverige är dock inget dåligt invandrarland — vi står oss gott vid en internationell jämförelse, trots att vulgära tendenser till främlingshat ibland bryter igenom. Men det som är gott kan bli bättre och mycket återstår att göra för den halva miljon människor som sedan 1931 har valt Sverige som adoptivland. (Ehuru det inte berörs i de efterföljande artiklarna är det ju också så att vi tidigare i historien har fått goda, nästan omistliga injektioner, exempelvis vallonerna och de holländska, sedermera brittiska invandrarfamiljerna på västkusten.)

De komplicerade frågorna om den invandrande arbetskraftens anpassning och därmed sammanhängande sociologiska och psykiska problem belystes vid ett symposium under ledning av professor Gunnar Lindgren på Svenska Läkaresällskapet i januari 1967. De fyra följande artiklarna är autoreferat från detta tillfälle. De i dem väckta frågorna bearbetas nu av en riksdagsgrupp tillkallad av inrikesdepartementet.

Visserligen är Sverige ett redan gammalt invandrarland med immigrationsöverskott sedan 30-talets början (då till stor del flyktingströmmar), men först efter andra världskriget har bristen på arbetskraft inom vissa områden av Europa (med Sverige i toppen) lett till att

vi har fått en gemensam marknad för tjänster (medan vi fortfarande har två för varor). Nationsgränserna är genombrutna, men det har inte skett utan att människorna har fått betala en dyr "tull". Folkförflyttningen har en allvarlig socialmedicinsk sida.

Professor Gunnar Lindgren uttryckte det i sin inledning till symposiet: "Omplanteringen av stora skaror arbetstagare i en miljö, som för många av dem ter sig ytterligt främmande innebär i sig en betydande risk för uppkomsten av anpassningssvårigheter, som inte sällan resulterar i medicinskt betydelsefulla reaktionsformer, psykosomatiska sjukdomar, störningar inom det psykiatriska området och sociala svårigheter av varierande art." Sjukfrånvaron synes för stora grupper vara högre bland invandrade arbetare än bland svenska. Det verkar ytligt sett som om språksvårigheterna vore en väsentlig orsak eftersom finnarna har vida större sjukfrånvaro än övriga nordiska invandrare.

Docent Swedner sammanfattar hela detta stora problemkomplex: Vi behöver framför allt mera faktisk kunskap om vilka invandrare som kommer hit, om deras upplevelse av det svenska samhället och svenskarnas upplevelse av dem.

Uppenbarligen bör kunskapssamlandet (forskningen) på detta område ha hög prioritet.

Huvudanförandena vid ovannämnda symposium bildar kärnan i temadelen av detta SMT-nummer. De har kompletterats med olika behövliga aktuella uppgifter, med en senare tillkommen undersökning av de finska invandrararnas psykiatriska problem samt med en belysning av hur man kan organisera den lokala socialvårdsservicen för invandrarna.