

Vanliga människor och annorlunda i välfärdssamhället

Under senare år har man allt oftare fått höra att vi lever i ett "välfärdssamhälle" med ständigt stigande levnadsstandard och social trygghet. Men samtidigt har det talats om välfärdssamhällets avigsidor och en del kritiker har helt framt förklarat stigande brottslighet, ökande frekvens av neuroser och självmord, kriser inom vårdområden m. m. vara orsakade av den allmänna välfärden, som vant oss av med att ta ansvar, minskat vår arbetsvilja, gjort oss ytliga och förvekligade osv. Människan i dagens samhälle beskrivs ibland som "stressad", nervös, disharmonisk och otrygg.

Ingen kan förneka att vi lever i ett samhälle, som på relativt kort tid radikalt har förändrats och som alltså förändras. Denna snabba utveckling för nödvändigtvis med sig fortgående attitydförändringar och omvärderingar, som det kan vara svårt att acceptera eller anpassa sig till. Den enskilda människan kan få svårt att orientera sig och finna sig till rätta i det nya samhället. Flertalet "vanliga människor" följer med strömmen, individen blir allt mer avpersonalerad, en anonym samhällsvarselse, ett nummer i kollektivet. Stora organisationer träder i individens ställe, tänker och handlar för hans räkning för att tillgodose "samhällsintresset", majoriteternas intressen. Men så gör sig även minoriteter hörda, ibland på ett högljutt och för "samhällsförbättrarna" besvärande sätt. Det ser också ut som det alltid funnes eftersatta eller försummade grupper eller i olika avseenden avvikande människor. Det har alltid funnits sjuka och svaga och invalider liksom hjälpbehövande åldringar och fattiga, och det har alltid funnits brottslingar och på annat sätt socialt avvikande. Men attityderna gentemot dessa minoriteter har växlat. Från samhällsnyttans synpunkt kan man tala om minoriteter som utgör en värdefull intellektuell och konstruktiv elit och om minoriteter, som är till ingen glädje för samhället eller kanske en ren belastning. Från humanitär och etisk synpunkt har alla samma "människovär-

de". Det är något självklart i välfärdsstaten att "ta hand om", att hjälpa och stödja de handikappade, de sjuka och svaga och de som på grund av ålder ej längre kan klara sig själva som förr. Och välfärdssamhället vill även försöka hjälpa och "rehabilitera" de socialt avvikande, som visar samhällsfientliga tendenser. Straff och vedergällning har redan under lång tid betraktats som primitiva samhällsreaktioner, ovärdiga den moderna välfärdsstaten. Man har ibland t.o.m. gått så långt att man knappast får ställa krav på medborgaren! Ord som disciplin, moral, tukt har fått en dålig klang. Strafflagen och straffarbetet har försvunnit med år 1965, och "övervakningen" är ersatt med "skyddstillsyn".

Läkarens uppgifter i det moderna samhället har ökat ofantligt och ett allt större ansvar har lagts på honom. Särskilt har bibehållandet av hälsa och förebyggande av sjukdom blivit allt viktigare liksom de växande mentalhygieniska och socialmedicinska uppgifterna. Läkaren i det nutida samhället måste ha en intim kännedom om det dynamiska samhället, som han lever i och i sitt arbete vara socialt medveten. I hans verksamhet har sjuksköterskan alltid varit en ovärderlig medarbetare, men under årens lopp har vid sidan av sköterskan även socialkuratorn blivit en lika viktig medarbetare. Och i det vetenskapliga arbetet och i planeringen av samhällets hälsovård och dess olika vårduppgifter har sociologen dykt upp som en allt betydelsefullare medlem i lagarbetet.

För läkaren är människan som individ och personlighet alltid det centrala. Läkaren och särskilt psykiatern anser, att personligheten är något mer än en mekanisk resultant av miljöfaktorer. Läkaren är intresserad av det specifika, det för varje människa karakteristiska och för det som skiljer människor åt. Han studerar sålunda oftast de avvikande, de annorlunda eller om man så vill minoriteterna. Hans grundsyn i arbetet med patienter är biologisk men även psy-

kologisk och socialpsykologisk. Den undersökningsmetod som läkaren huvudsakligen använder sig av är, förutom en somatisk-teknisk, samtalet, "intervjun" med en människa, som kommit till honom som hjälpsökande och som ofta är i ett insufficiensstillstånd. Personlighetsanalys är en viktig del av undersökningen, och denna analys äger rum vid upprepade tillfällen och i olika situationer, varför personlighetens olika reaktionstendenser och värderingar lättare kan observeras.

Sociologen har kanske mindre än läkaren användning för personlighetsbegrepp. Han studerar attityder hos grupper av människor och de roller som människan spelar i vissa miljöer. Han studerar mera de gemensamma dragen hos majoriteter och hur olika sociala faktorer inverkar på människans beteende. Sociologen är intresserad av beteende-avvikelser, sociala avvikelser och social kontroll. Den metod som sociologen använder är inte sällan kontakt med människor via frågeformulär och ibland intervjuer med som regel friska människor, som icke sökt sociologen utan valts av honom såsom representativa i en given population. Statistisk analys av en rad sociala data är en viktig metod i sociologens arbete.

Vi lever emellertid alla i en gemenskap och är på samma gång specifika individer, var och en med sin speciella levnadshistoria och medlemmar av olika grupper, som vi känner oss mer eller mindre knutna till. Förvisso bör därför läkare och sociologer ha mycket att lära av varandra.

Under år 1964 utkom flera böcker och skrevs åtskilligt i tidningsspalterna om avvikande beteende och om minoriteter. Henning Pallesen belyste i boken: *De avvikande*¹⁾ de homosexuella situation i välfärdssamhället och den unge medicinaren Lars Ullerstam, som felaktigt betecknades som psykiater, pläderade i sin bok: *De erotiska minoriteterna*²⁾ för det hedonistiska samhället, där alla borde få tillfredsställa sina lustar efter behag!

¹⁾ Henning Pallesen: *De avvikande*. Bonniers förlag. 182 sid. Pris kr. 16: 50.

²⁾ Lars Ullerstam: *De erotiska minoriteterna*, Zindermans förlag. 137 sid. Pris kr. 14: 50.

En mer allsidig belysning av de annorlunda människorna ges i den omfångsrika bok, som utkom under redaktion av sociologdocenten Joachim Israel: *Sociala avvikelser och social kontroll*.³⁾ Denna bok är av intresse för varje socialmedicinskt intresserad läsare. Här behandlas från sociologisk synpunkt brottslighet och kriminalsociologiska teorier och lämnas en översiktlig redogörelse för den svenska kriminalpolitiken. Vidare behandlas de mentala sjukdomarna och alkoholismen samt narkomani från sociologisk synpunkt och i ett par utmärkta kapitel lämnas en redogörelse för bakgrunden till vår nuvarande socialpolitik och för våra olika sociala institutioner och deras verksamhet. Läsaren får även en god orientering om den teoretiska bakgrunden och en översikt av de sociologiska begreppen och teorierna.

Docent Israel påpekar inledningsvis att betydande förändringar har skett i det svenska samhället under de sista decennierna men mycket liten forskning har ägnats den sociala förändringsprocessen och dess konsekvenser. Med boken om sociala avvikelser och social kontroll kommer man sannolikt att stimulera till ökad forskning på dessa viktiga områden. Boken är mycket rik på empiriska data av stort intresse särskilt den teoretiska delen och de delar som behandlar kriminalsociologin och våra sociala institutioner. Kapitlet om de mentala sjukdomarna är mindre givande. En sociolog, som saknar erfarenhet på det medicinskt-psykiatriska området bör icke ge sig in på symtombeskrivningar av olika sjukdomar och på diagnostik eller diskutera svårlösta etiologiska problem inom psykiatrin. En sådan beskäftighet leder till en alltför schematisk och delvis felaktig framställning.

En debattbok, som i detta sammanhang bör omnämnas och som innehåller många sociologiska aspekter på sjukvården i stort är Peter Heimanns: *Bättre sjukvård*.⁴⁾ Man spårar här över-

³⁾ Joachim Israel: *Sociala avvikelser och social kontroll*. Almqvist & Wiksell. 419 sid. Pris kr. 44: —.

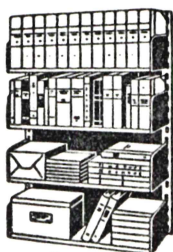
⁴⁾ Peter Heimann: *Bättre sjukvård*. Bokförlaget Aldus. 145 sid. Pris kr. 7: 25.

allt den erfarne läkaren, som är socialt medveten men samtidigt har full förståelse för vad varje patient behöver. Heimann är även inne på samhällsplaneringen och understryker, att det blir nödvändigt att hårdare än nu engagera den medicinska vetenskapen i samhällsplaneringen: vid stadsplanering, vid planering av nya fort-skaffningsmedel, vid planering av den industriella utvecklingen, inom livsmedelsindustrin och inom lantbruket, inom naturvården och i utbyggnaden av skolväsendet och över huvud taget inom alla allmänna sektorer. Människor som har stor erfarenhet av andra beteenden måste vara en tillgång i samhällsplaneringen. Till detta skulle jag vilja tillägga vad den kritiske och sansade sociologen Carl-Gunnar Janson framhåller i boken om sociala avvikelser: Här behövs en arbetsfördelning där företrädare för olika vetenskaper i samarbete studerar "sina" faktorer med beaktande av deras förhållande till andra grenars faktorer.

Gunnar Lundquist
M. D. Laborator
Stockholm

HYLLOR

praktiska
konstruktioner
för kontor
arkiv
bibliotek
butiker
laboratorier
privatinredn.



Sparings

Stockholm Ö.
Försälj.-avd.: Karlavägen 89
Tel. 67 36 50 — 67 76 75

Keramik som terapi och hobby

UGNAR, DREJSKIVOR m. m.

Rikhaltigt lager av
GLASYRER, FÄRGER, OXIDER,
LEROR, UGNSTILLBEHÖR etc.

EXPORT & IMPORT



Tel. 08/10 71 17, Box, 7283, STOCKHOLM 7

ARBETSTERAPI- och HOBBYMATERIAL

Porslinsmosaik i olika utförande.
Pärlor av trä, glas, kristall och metall.
Indiska Ädelstenar till halsband och armband.
Brasiliansk Onyx till hängsmycken, halsband,
örhängen och nyckelringar.
Silvertråd och silverplåt i olika former och
dimensioner.
Rundböjtänger för trådarbeten.
Halsbandslås i olika utförande 1–5 rader.
Sadelgjord såväl mönstrad som enfärgad i 22
färger.
Väskhandtag i pärlbambu och rotting.
Pappstommar och Silkebast för bastflätning.
Skins och läder för alla ändamål.
Arbetsstatser i rikhaltig sortering.

Begär prislista och prover.
Vi sända gärna påseendesändningar
på öppet köp.

Firma SUNE ENGLUND Örebro

Klostergatan 18
Box 266

Tel. 019/12 09 14 - 12 10 95