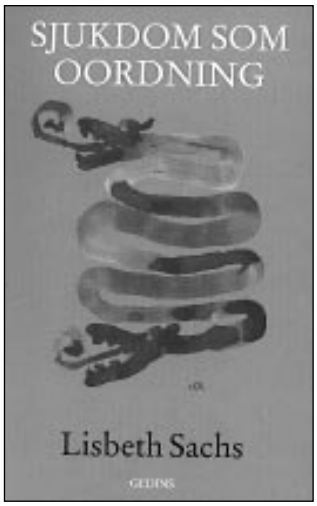
ta mellan statistikkurser och den kliniskt-kemiska verkligheten. Den klyftan bör i första hand överbryggas genom mer verklighetsanpassade kurser. Även om sådana kommer till stånd finns det säkerligen behov av en bok som så enkelt som möjligt belyser de praktiska aspekterna. Med det realistiska stoff och den erfarenhet av praktiskt statistiskt arbete som varit författarens utgångspunkt är det beklagligt att han inte lyckats uttrycka sig mer stringent.

Det är svårt att skriva enkelt. Tyvärr ligger det ingen pedagogisk finess i svepande, slarvigt och ibland felaktigt formulerade förenklingar. •

Nytt sjukdomstänkande



Lisbeth Sachs. **Sjukdom som oordning.** 178 sidor. Stockholm: Gedins förlag, 1996. Pris ca 270 kr. ISBN 91-7964-228-4.

Recensent: distriktsläkare Catarina Canivet, Kroksbäcks vårdcentral, Malmö.

Lisbet Sachs närmar sig vår medicinska kultur som om den vore ett exotiskt samhälle. Invånarnas något bisarra beteenden och tänkesätt beskrivs och förklaras. Av läsaren/läkaren krävs en viss ansträngning; man får liksom vrida sig upp ur läkarrocken för att försöka få syn på hur ens hela yrkesmässiga värld kan se ut i en utomståendes ögon.

Livsfientligt tänkande

Författaren ger en lång rad exempel på hur det biomedicinska tänkandet kan te sig livsfientligt, och kanske också, paradoxalt nog, utgöra en hälsorisk. Boken inleds med en beskrivning av en grupp fyrtioåriga män, vilka upplevt sig som friska men som fått beskedet att de har förhöjda blodfetter.

Författaren följde dessa män under ett och ett halvt års tid. Flera av männen började i och med hälsoundersökningen att leva med risken att när som helst drabbas av hjärtstillestånd. Förutom »känslor av oro och obehag, ibland dödsskräck» blev männen också mer medvetna om sina kroppar; de kunde t ex känna hur »det strömmar fett med blodet», »jag känner mig som en fettbomb» eller »jag kan känna hur det stockar sig vid hjärtat». Männen och deras familjer ändrade i hög grad sin livsföring. Detta kunde i sin tur innebära att avståndet, undvikandet, ledde till lustlöshet. En man avstod t ex från att bjuda hem någon av rädsla för att bli frestad att äta och dricka fel. I denna grupp verkade sedan inte ändrad livsstil ha givit utdelning i form av bättre värden.

Sachs ställer de angelägna men hittills obesvarade frågorna: Kan ett liv utan lust vara nyttigt? Hur påverkas hälsan av själva oron för hjärtsjukdom?

Lärdomar från primitiva folk

En av Sachs övriga huvudteser är att den västerländska synen på kroppen som skild från själen låser oss i ett mekanistiskt tänkande. Detta hindrar oss från att se kreativa lösningar på de sjukdomsframkallande problemen i människornas sociala liv. »Divinatören», läkemannen i Ndembu-folket, samlar hela gruppen kring den sjuka individen, och alla får ge sin version av vad problemet är. Han gör sedan en social analys, där han försöker läsa ut kärnorsaken till de pågående spänningarna i deras gruppgemenskap. När denna namngivits kan konflikten lösas, och patienten blir frisk. Men i denna kultur, liksom i många andra icke-västerländska kulturer, ser man kroppen som en »ständigt skiftande karta över en människas sociala relationer och liv». Hur ser då vi här i västerlandet på kroppen? Kanske som på en anställd (till själen, den mera högtstående), en anställd som mest gör sig påmind när den inte fungerar. »Låt oss se hur den ska fungera och se till att fixa den.»

Intressanta fallbeskrivningar

I flera intressanta fallbeskrivningar varav en gällande Ella med diagnosen kroniskt trötthetssyndrom eller myalgisk encefalomyelit, illustreras författarens teorier. Genomgångar av placebobegreppet och av rehabiliteringsförsök av turkiska invandrarkvinnor är också tänkvärda. Dessa avsnitt har delvis publicerats tidigare i författarens »Medicinsk antropologi». I ett kapitel om immunförsvar och kultur redovisas erfarenheterna från en grupp HIV-positiva män och deras fixering kring sina T-cellsvärden samt från kvinnor med hereditärt starkt ökad risk för bröstcancerutveckling och deras vånda kring beslutet att genomgå profylaktisk mastektomi eller ej. I det sista kapitlet slutligen görs en genomgång av vad det nya dödsbegreppet kan komma att innebära för vår kropps- och jaguppfattning.

Trots allt kan man inte undgå att ibland längta efter siffror vid läsandet av denna bok. Sachs nämner t ex angående HIV-positiva personer att samtidigt missbruk skulle vara förenat med längre tids symtomfritt liv innan aids utvecklas. Om detta är sant – i positivistisk mening, bevisat med statistik – så är det ju anmärkningsvärt.

Författaren tolkar fenomenet som att den eufori och glömska som ruset ger skulle vara överlevnadsbefrämjande. Likaledes omnämns det faktum att man funnit utläkta cancertumörer vid obduktion av gamla människor. Hade dessa tumörer kunnat utvecklas till dödliga om vederbörande vetat om dem, eftersom i så fall oron och dödsskräcken blivit en ny ingrediens i deras liv frågar författaren. En mycket utmanande och viktig fråga, men utan uppgifter om vanligheten av fenomenet blir det hela ganska spekulativt.

Vishetsmästare för vårdpersonal

Dessa två exempel på, enligt min mening, något långtgående slutsatser utan tillräckligt väl redovisad underbyggnad är dock undantag. För övrigt finns ingen polemik, utan man känner i stället närvaron av något slags vishetsmästare som varsamt försöker få den välanpassade sjukvårdspersonalen att en liten stund se på sina »objekt», patienterna, på ett nytt och ovant sätt. Och ansträngningen för läsaren ger utdelning. Efter att ha läst boken känner jag mig som om det vädrats ut i dammiga, ingrodda spår i »läkaravdelningen» i hjärnan och att det blivit högre i tak, med plats för nya tankar. •

Bokanmälningar i Läkartidningen – syfte och urval

Syftet med Läkartidningens bokanmälningar är att läsarna skall få ett välgrundat omdöme om ny litteratur som intresserar en medicinskt kunnig läsekrets. Böcker som är av intresse för många läkare eller som är pionjärverk på områden i snabb förnyelse prioriteras.

Bokspalterna är inte rätt plats för personlig polemik mot bokförfattarens åsikter – debattinlägg om böcker placeras på debattplats.

För att avgöra om en bok är värd att skaffa eller läsa behöver läsarna besked om t ex

– vetenskaplig kvalitet, aktualitet och praktisk användbarhet i svensk miljö (i arbetet på klinik eller vårdcentral, som uppslagsverk, för grund-, vidare- och efterutbildning);

– hur väl boken uppfyller målgruppernas behov, även pedagogiskt;

– bokens värde i förhållande till andra i Sverige spridda (eller helt nya) arbeten i samma ämne.

Läkartidningens redaktion väljer böcker för anmälan samt recensenter, men vi välkomnar förslag om utländska böcker som bör anmälas därför att de är av stort intresse för vår breda läsekrets.

Skriv inte anmälan spontant utan att du fått klarsignal från bokredaktionen. Risken för dubbelarbete är annars stor.