

Kronologisk och begreppslig överblick över Jungs tänkande

Valda skrifter av C G Jung. *Själen och döden. Om individuationen.* 477 sidor. Stockholm: Natur och Kultur, 1996. ISBN 91-27-02189-0.

Valda skrifter av C G Jung. *Arketyper och drömmar.* 405 sidor. Stockholm: Natur och Kultur, 1996. Pris ca 335 kr. ISBN 91-27-02187-4.

Recensent: biträdande överläkare Göran Högberg, PBU, Fullersta gård, Hud-dinge.

Denna bok är fjärde volymen i serien »Valda skrifter av C G Jung». Volym nummer fem bär titeln »Själen och döden» och har just kommit ut. Boken »Arketyper och drömmar» presenterar viktiga element i Jungs tänkande. Det rör sig om artiklar som i tid spänner över tiden från 1916 till 1946 och i innehåll från drömmar över ockulta fenomen till arketypen.

I ett klarsynt förord av Kurt Almqvist visas hur Jung drevs av gnostisk inspiration. Gnosticismen var en tidig kristen grupp som tänkte sig en ofattbar avlägsen gud som genom parvisa delningar skapar emanationer (eoner, änglar) som uttrycker det gudomliga. Dessa emanationer är par med en manlig och en kvinnlig uttrycksform. Vid nya delningar, 30 till antalet, försvagas gudskraften och delningarna upphör, och en kosmisk värld, pleromat, är skapad. Genom ett katastrofalt avfall har sedan någon ängel avfallit från pleromaten och byggt upp den materiella världen. Några gudomliga gnistor har ramlat ner från pleromaten och hittat in i människans själ.

Tidig uppsats om drömmar

Denna gnostiska lära blev viktig för Jung när han skulle bearbeta och organisera sina egna ångestfyllda upplevelser av inre syner och möten med döda andeväsen.

Uppsatsen om drömmar är den tidigaste av artiklarna. Den driver tesen att drömmen är kompensatorisk till det medvetna livet – det vill säga att den kommenterar något som behöver tillföras eller ändras för att individens utveckling

skall befrämjas. Han inser även att en del drömmar bygger på avreaktion av traumata. Som stöd för traumateorin visar han på exempel ur ett material av drömmar från första världskrigets skäckvärld. Här föregriper han modern kunskap om post-traumatisk stress.

I uppsatsen om drömmar polemiserar han friskt och kamratligt med psykoanalytikerna, från vars krets Freud hade stängt honom ute. Jag skulle vilja benämna denna Jung den unge Jung – en vetenskapligt nyfiken person i dialog med sina samtida.

Arketypsbegreppet avhandlas

I en annan artikel behandlar han sitt arketypsbegrepp. Arketyper borde kanske skrivas på samma sätt som ärkeänglar, ärkebiskopar etc. Men arketyper, ett slags anglicistisk översättning, låter elegantare. Dessa figurer är centrala för Jung, och begreppet utreds i ett eget kapitel. Begreppet är släkt med Platons idé om en värld utanför medvetandet, som speglar sig i vårt medvetande.

Jung förklarar att arketyperna är medfödda undermedvetna inre bilder som är gemensamma för alla människor. Exempel på sådana medfödda inre bilder är enligt Jung den vise, den busige, kvinnan i mannen, mannen i kvinnan, hjälten, barnet, draken, jungfrun, cirkeln, kvadraten, trekanterna och så vidare.

Ockultism i senare arbeten

Teorier kring ockultism och andlighet är starka hos den äldre Jung, och det speglas i bokens senare kapitel. Hos den gamle Jung saknas den aktiva dialogen med samtida psykoterapeuter. Han befinner sig i dessa texter i dialog med gnostiska filosofer från sedan länge svunnen tid. Det känns som en sorg, som en förlust, och bakom den anas Jungs isolering efter kriget, då hans associering med nazistiska Tysklands psykoterapiinstitutioner vidlåder hans existens.

Sammanfattningsvis vill jag rekommendera boken till den som vill skaffa sig en överblick över Jungs tänkande både kronologiskt och begreppsligt. Den stundtals svårästa boken pryds av ett utmärkt register. •

NYA BÖCKER

Sjukvårdsreform med förhinder

Theda Skocpol. *Boomerang. Clinton's health security effort and the turn against government in US politics.* 230 sidor. New York-London: W W Norton & Company, 1996. Pris \$ 27.50. ISBN 0-393-03970-6.

Recensent: fil dr Peter Garpenby, Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi, Linköpings universitet.

På sjukvårdsområdet utmärker sig USA på tre sätt: stor resurskonsumtion, ojämn fördelning av resurser och politisk oförmåga. Det finns naturligtvis ett samband mellan den bristande förmågan att ta ett politiskt helhetsgrepp och effekterna vad gäller resursanvändning. Trots de stora resurser som avdelas till sjukvård finns i många läger i det amerikanska samhället ett betydande missnöje med hur denna sektor fungerar. Detta borde leda till politisk aktivitet.

Sjukvården utgör dock ett minerat område där flera presidenter och många senatorer bildligt talat har gått vilse. Den som vill göra politik av sjukvård i USA måste därför iakttäta stor försiktighet. Det befintliga, synnerligen fragmenterade, systemet har bevisligen många förlorare men utan tvivel även vinnare. Sjukvård är i USA liktydigt med pengar – sektorn omsätter otroliga 800 miljarder dollar per år. Försäkringsbolag, sjukhus, leverantörer av medicinteknisk utrustning, läkare och annan vårdpersonal samt välförsäkrade medborgare kan lätt uppfatta att de riskerar att förlora på förändringar, trots att de i princip är villiga att inse behovet av förändring. Problemet för en amerikansk politiker som vill göra något för de många miljoner som missgynnas av dagens system är således att inte samtidigt stöta sig med för många av vinnarna. Dessutom måste denna politiker hålla i minnet att misstron mot storslagna federala program och oviljan mot skatteinlöjningar har tilltagit i det amerikanska samhället.

Tiden mogen

Väl medveten om de politiska riskerna valde den nya

presidenten Bill Clinton att 1992/93 placera allmän sjukvårdsförsäkring på den politiska plattformen. Anledningen var tydliga signaler på att tiden kunde vara mogen för ett genombrott vad gällde stödet för en större reformering av sjukvårdens finansiering. Vad policyforskarna brukar kalla »möjligheternas fönster» (»a window of opportunity») tyckte öppna sig för presidenten. Allmänheten – främst medelklassen – liksom viktiga intressegrupper var uppenbarligen trötta på nackdelarna med det befintliga sjukvårdssystemet och villiga att pröva något nytt. Ändå misslyckades Clinton i sitt uppsåt. En elegant analys av detta skeende i amerikansk politik tillhandahålls i boken med den fyndiga titeln »Boomerang».

Den är skriven i raskt tempo under 1995 av Harvardprofessorn Theda Skocpol. Efter att tidigare ha gjort banbrytande insatser när det gäller jämförande studier mellan nationer på makronivå har Theda Skocpol under senare år ägnat sig åt analyser av amerikansk socialpolitik i historiskt perspektiv. Hennes senaste bok bygger på intervjuer med viktiga aktörer – bl a presidentens hustru Hillary som var djupt engagerad i reformeringen av sjukvården – liksom utdrag från massmedia; i mindre utsträckning på dokument.

Begränsat handlingsutrymme

Skocpol visar i korthet hur presidenten och hans team i sin starka ambition att skapa en reform med förutsättningar att accepteras av kongressen tvingades till en design med en rad inbyggda problem. I avsikt att vinna stöd och samtidigt undgå att stöta sig med väljare och intressegrupper blev dokumentet på drygt 1 000 sidor i vissa stycken diffust, vilket öppnade för missförstånd och senare för motkampanjer. Ingen politiker är helt fri att utforma sina förslag. Handlingsutrymmet begränsas alltid av tidigare beslut, vilka cementerat strukturer som senare visar sig kräva allehanda hänsyn. Detta var exakt vad Bill Clinton råkade ut för, vilket förklarar det heroiska försöket att söka kombinera en utvidgning av försäkrings skyddet med kostnads kontroll och en nedtonad roll för offentliga myndigheter. Situationen komplicerades av det förändrade politiska landskapet i USA, där det demokratiska partiet inte längre kan mobi-

lisera fackföreningar och andra grupper för att bedriva lokala kampanjer i avsikt att skapa ett folkligt tryck på ledamöter i kongressen. Medan det republikanska partiet idag kan liera sig med grupper med moraliska och religiösa förtecken har president Clintons demokratiska parti svårt att naturligt anknyta till starka intressegrupper. En gruppering som Clinton knöt förhoppningar till var de organiserade pensionärerna – en idag numerärt mycket stark grupp med politiskt inflytande. På grund av oklarheter i sjukförsäkringsförslaget – i vilken utsträckning detta skulle inkräkta på det etablerade försäkringssystemet för äldre, Medicare – avstod dock den största pensionärsorganisationen från att öppet stödja presidentens förslag. Men Clinton visade också oförmåga att backa upp förslaget i kongressen – delvis beroende på att andra politiska frågor krävde omedelbar uppmärksamhet från Vita husets stab. Sammantaget öppnade detta för en attack från de grupper inom och utanför kongressen som såg sjukvårdsförslaget som en möjlighet att komma åt presidenten och demokraterna i avsikt att vrida amerikansk politik i en mer konservativ riktning. Bland motståndarna utanför kongressen utmärkte sig mindre försäkringsbolag och mindre företag.

Läkarkåren som aktör

Vilken roll spelade då läkarkåren när Clintonplanen sköts i sank? Man kan nog påstå att läkarna och deras organisationer hade en relativt undanskymd plats. De förekommer sporadiskt som aktörer i Skocpols bok. Detta avspeglar läkarkårens minskade inflytande i amerikansk politik under de senaste 20 åren. När förslag till allmän sjukförsäkring har blockerats i kongressen tidigare har den medicinska professionen, främst genom American Medical Association (AMA), varit en viktig aktör. AMA agerade också kraftfullt mot förslaget till försäkring för äldre (Medicare) när detta behandlades i början av 1960-talet. Även om läkarorganisationen den gången tillhörde förlorarna räknades AMA fortfarande till de centrala aktörerna. Så är dock inte fallet på 1990-talet.

Även om Skocpol inte analyserar läkarkårens roll explicit kan man vid läsningen av »Boomerang» sluta sig till varför denna yrkesgrupp idag är

mindre betydelsefull. En viktig faktor är splittringen bland läkarna – det finns idag flera utmanare till AMA. Men också det minskade behovet bland de politiska partierna att luta sig mot läkarorganisationerna spelar en roll – andra grupper, t ex pensionärsorganisationer och religiösa grupper, väger betydligt tyngre idag. Koncentrationen på storslagna kampanjer i främst televisionen i stället för lokal agitation är ytterligare en faktor. Kontrasten är stor till den situation som rådde under 1940-talet när de lokala läkarmottagningarna var bastioner i kampen mot president Trumans förslag till allmän sjukförsäkring. Ytterligare ett skäl kan vara läkarnas minskade auktoritet. AMA kan idag knappast uppträda som kritiker av ett förslag utan att allmänheten misstänker att det beror på professionens egenintresse.

Detta betyder dock inte att läkarkårens inställning är betydelselös i amerikansk politik. När kongressens behandling av hälsoplanen gick in i sitt slutskede under 1994 uppträdde AMA, denna gång faktiskt tillsammans med andra fackföreningar som förespråkare för ett utvidgat försäkringsskydd för den amerikanska allmänheten. Därmed drog läkarorganisationen på sig ett omfattande missnöje från högerflygeln i det republikanska partiet, vilken såg sig föranlåten att sätta in motaktioner riktade mot AMAs ledning.

Spelet om makten

Slutintrycket av Skocpols komprimerade, men mycket välskrivna, bok är att flera gynnsamma villkor måste vara uppfyllda om den amerikanska sjukvården skall kunna reformeras från Washington – så var inte fallet när Clintonplanen lanserades 1993. Sjukvårdsreformen återkom därför som en bumerang och landade med ett brak på presidentens bord i september 1994. Boken är att varmt rekommendera till intresserade av hälso- och sjukvårdspolitik och särskilt av amerikansk politik i allmänhet. Läsaren bör dock inte förvänta sig att få insikt i hur den amerikanska sjukvården fungerar. Boken förmedlar i högre grad insikter om amerikansk politik än om sjukvård specifikt.

Lärdomarna för Sverige är väl måttliga på denna detalje-

ringsnivå. En generell lärdom är dock att sjukvårdssektorn lätt kan dras in i det politiska spelet om makten. Sjukvårdsfrågor – i likhet med praktiskt taget vilken annan politisk fråga som helst – kan av skäl som ligger långt ifrån själva kärnområdet, lanseras, modifieras eller försvinna från den politiska dagordningen.

Vad man möjligen kan sakna i boken är en redogörelse för de nationella initiativ i USA på sjukvårdsområdet som tidigare har runnit ut i sanden – det finns en lång förhistoria till Clintonplanen. Man kan dock misstänka att Skocpol avser att behandla hela det amerikanska »sjukvårdsdebaclet» under 1900-talet i en kommande bok.

I den amerikanska presidentvalskampanjen 1996 har sjukvården varit frånvarande som politiskt ämne. Det är knappast att begära att Clinton på nytt skulle dra upp denna fråga – den utgör ett av hans större bakslag. Att förslag om reformering av den amerikanska sjukvården på nytt kommer att klättra upp på den politiska dagordningen råder det inget tvivel om. Skocpol tycks dock skeptisk till nya försök att från Washingtons horisont lansera grandiosa reformförslag. Det krävs åtskilligt fotarbete för att få till stånd nya visioner och allianser i det amerikanska samhället innan det på nytt är dags att försöka sjösätta en reformering av sjukvården. •

Handfasta råd till föreläsare

Åke Nordenram, Staffan Larsson. **Skärp dig föreläsare!** 57 sidor. Borensberg: Noteria förlag, 1996. Pris ca 100 kr. ISBN 91-85694-84-3.

Recensent: chefsöverläkare Jan A Marcusson, hudklinikern, Huddinge sjukhus.

I detta häfte har Åke Nordenram och medarbetaren Staffan Larsson på ett koncist och kärnfullt sätt samlat en lång lärarbanas erfarenhet om undervisningens svåra konst. Författaren påpekar att en föreläsning är en situation som präglas av tvåvägskommunikation. Föreläsaren sänder ut ett budskap som förutsätter en

mottagare. Föreläsaren är den som leder sändningen och måste anstränga sig att förbereda föreläsningen till innehåll och form för att sedan under lektionen pejla in auditoriets receptiva våglängd och anpassa framställningen därefter. Allt för att budskapet på ett optimalt sätt skall gå fram.

Självkännedom en bra grund

Det redskap undervisaren har är, förutom sin kunskap, sina bilder och den förberedelse som krävs för att kunskapsstoffet skall organiseras på pedagogiskt bästa sätt, även sin person. Författarna understryker vikten av självkännedom. Vi har starka och svaga sidor i vår muntliga framställningsförmåga, och genom insikt kan vi tona ned våra svaga undervisningsegenskaper och förstärka våra bättre talanger.

Grundbudskapet är att det finns inga perfekta föreläsare, men dålig kan bli bra, bra kan bli bättre.

Tips för rutinerade och nybörjare

Boken ger handfasta råd, allt från bildutformning i form av enkla teckningar på svarta tavlan (i den mån sådana finns kvar), blädderblock, ljusbilder till finesser som dubbla projektorer och videoapparater. Sidantalet är lagom stort, och man läser igenom boken på en kväll. Sedan är den en vän att ha i bokhyllan att återvända till då och då för att hämta tips om undervisandets svåra konst.

En lättläst och rådspäckad bok för de rutinerade föreläsarna liksom för nybörjarna. •

Vad kostar boken?

Det händer att den uppgift om bokpriset som Läkartidningen uppger i recensioner inte stämmer med det pris bokhandeln begär.

Vi har successivt övergått till att ange priset i utgivarlandets valuta, eftersom många faktorer gör att ett omräknat pris lätt blir missvisande. Valutakursen kan variera, bokhandelns omkostnader likaså.

Vi vill ge våra läsare rådet att kontrollera priset med bokhandeln innan boken beställs. Det händer att kostnaden för en bok blir upp till dubbelt så stor som en direkt omräkning efter valutakursen antyder.