



Antologi om hälsa och mänskliga rättigheter

Jonathan M Mann, Sofia Gruskin, Michael A Grodin, George J Annas. **Health and human rights**. 505 sidor. New York, London: Routledge, 1999. ISBN 0-415-92102-3.

Recensent: Inger Brännström, lektor i epidemiologi och folkhälsovetenskap, Umeå universitet.

På omslagstexten skriver man att boken utmanar vårt tänkande kring de globala hälsofrågorna där relationen till de mänskliga rättigheterna fokuseras. Dessutom är det den första mer omfattande antologin (505 sidor inklusive bilagor och referenser) i ämnet enligt förlaget. Antologin består av sex delar innefattande totalt 30 olika artiklar skrivna av ett 40-tal författare varav ca 30 hemmahörande vid amerikanska universitet. Antologin berör hälsa och mänskliga rättigheter och omfattar så skilda ämnesområden som reproduktiv hälsa, befolkningstillväxt, miljökatastrofer, aids/HIV, etnisk rensning, kön och hälsa, forskningsetik etc. Mångfalden och komplexiteten i dem gör att någon enkel läsanvisning eller sammanfattning knappast är möjlig. I det inledande kapitlet ställs bl a frågan om varför hälso- och sjukvårdsarbetare över huvud taget ska bry sig om mänskliga rättigheter. En annan frågeställning rör komplexiteten i sambandet mellan folkhälsomål och mänskliga rättigheter.

Samband mellan folkhälsa och mänskliga rättigheter

För hälso- och sjukvårdssektorns praktik är det uppenbart att det finns ett positivt samband mellan upplevd god hälsa och livsvillkor som skyddar våra mänskliga rättigheter. Däremot är det kanske inte så enkelt att se hur detta samband manifesteras i epidemiologisk, klinisk eller annan forskning av betydelse för hälsoutvecklingen. I boken framhåller man att eftersom medicinen ofta ser direkta ohälsokonsekvenser av övergrepp på mänskliga rättigheter så har medicinen ett särskilt

ansvar för rapportering och som larmfunktion.

Det är också, menar man, genom tvärvetenskapligt arbete och tvärsektorriellt samarbete som möjligheterna ökar till att förbättra begreppsram, metodval, mätmetoder och aktionsprogram för ett folkhälsoarbete med etiska överväganden som främjar hälsa och som samtidigt stödjer intentionerna från konventionen om de mänskliga rättigheterna. Vidare framhåller man att hälso- och sjukvårdens anställda har träning i och unik kompetens för att hävda humanistiska värden och betona social integrering. Därmed har man också ett särskilt ansvar och möjlighet att hävda en hälsoutveckling grundad på respekt och ansvar för mänskliga rättigheter.

Epidemiologin och folkhälsovetenskapen lyfts också fram på flera ställen i boken som en viktig resurs för att klargöra sambanden mellan folkhälsa och mänskliga rättigheter.

I kapitlen 13 och 14 diskuteras bl a socialepidemiologins möjligheter och begränsningar därvidlag. Här markeras behovet av att utveckla valida hälsoindikatorer som på ett bättre sätt än i dag förmår spegla basala hälsobehov. Inte minst framhålls betydelsen av att utveckla delvis nya socio-ekonomiska variabler för detta ändamål.

I kapitel 8, som handlar om etnisk rensning, framhålls den deskriptiva epidemiologin som ett verksamt verktyg för tidig upptäckt och kritisk granskning av samhällsfenomen. Tankeväckande diskussioner förs också om begränsningar i hälsostudiers generaliserbarhet, om sensitivitet och specificitet i screeningprogram kopplade till mänskliga rättigheter. Över huvud taget ställs »gamla» frågor i ett »nytt» ljus, där inte endast WHO:s hälsodefinition blir målet utan där också FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna får betydelse för val av forskningsproblem, metodansats och teoriergenerering inom folkhälsovetenskapen. Bl a utmanas den livsstilsorienterade epidemiologiska ansatsen som man menar måste användas med eftertanke så att inte andra väsentliga hälsoproblem förblir osynliggjorda därför att de är svårare att mäta och beskriva.

Sammanfattningsvis ger man epidemiologin, tvärvetenskapen och hälsopolitiken en stor framtidsuppgift samtidigt som man i boken understryker vikten av att ständigt ha i åtanke att det inte heller i dagens forskningssammanhang

är en helt värderingsfri uppgift att identifiera och analysera hälsoindikatorer, lika lite som det har varit det i tidigare generationer.

Förbisedda hälsomål

Hälsosektorns tillkortakommanden med att sammanlänka hälsa med mänskliga rättigheter beskrivs i boken av professor Rebecca Cook, Canada. Hon ger under rubriken »Gender, health and human rights» exempel på hur hälsosektorn och den medicinska vetenskapen ibland har förbiset och förbiser vikten av kvinnors liv och hälsa, vilket i vissa fall har inneburit en legitimering av status quo. I andra fall, där t ex socio-ekonomiska och kulturella faktorer har haft avgörande betydelse för kvinnors ohälsa, har dessa givits individuella förklaringar och därmed omöjliggjort tidig upptäckt och förebyggande insatser.

Kvinnans kontroll över sin sexualitet och reproduktiva hälsa är ytterligare områden där samband mellan hälsa och mänskliga rättigheter kräver stor kulturell kompetens och grannliga etiska överväganden, hävdar Cook. Psykiatri är ett annat sådant område där folkhälsostudier och insatser kan åstadkomma radikala förbättringar av både hälsa och mänskliga rättigheter samtidigt som strategierna i värsta fall kan segmentera makthierarkier och könsrollsmönster.

Tankeväckande läsning

Läsningen av antologin ger en hel del nya tankar. Jag hade önskat att de 30 delvis helt skilda kapitlen och erfarenhetsmiljöerna hade syntetiserats. Det får nu läsaren göra på egen hand. Det kan naturligtvis innebära fördelar men gör också att texten blir svårfångad och läsupplevelsen subjektiverad.

Trots vissa överlappningar mellan de 30 artiklarna med dess olika ämnesområden, kan boken rekommenderas till den som är särskilt intresserad av ämnet.

En selektiv läsning av utvalda kapitler bör också kunna ge en hel del. Jag tror att dess förtjänst främst ligger i att den fokuserar ämnet och motiverar till fortsatta ansträngningar att göra medicinen, forskningen och den internationella hälsopolitiken mera medveten om dess grannliga samhällsuppdrag. Utmärkt är också att man i bokens bilagedel samlat texterna till konventionen om mänskliga rättigheter och andra kon-



ventioner för civila och politiska rättigheter.

Antologin ger däremot inga färdiga svar på detta komplexa ämnesområde, och någon handbok i ämnet är den knappast. Däremot väcker den nya frågan på gamla problem.

Aktuellt ämne

För egen del hade jag önskat en redovisning av kunskapsläget om hälsa kopplat till t ex ny teknik och mänskliga rättigheter, globaliseringens effekter för hälsa och mänskliga rättigheter samt en problematisering av rollfördelning mellan vetenskapssamhälle och de politiska/ekonomiska nivåerna. Kanske är det som Jonathan M Mann skriver i slutet av boken: »For we are living at a time of paradigm shift in thinking about health and therefore about medicine and public health».

Boken »Health and human rights» visar hur sammanlänkade förutsättningarna för hälsa är med demokrati och medborgerliga fri- och rättigheter. Sett i det perspektivet är ju frågan om hälsa och mänskliga rättigheter också ett aktuellt ämne i dagens svenska samhälle, där den fria forskningens oberoende ställning gentemot politiska och andra mål ständigt måste diskuteras, värderas och preciseras. •

EMDR – ny metod för barnpsykoterapi

Robert H Tinker, Sandra A Wilson.
Through the eyes of a child: EMDR with children. 288 sidor. New York–London: W W Norton & Co, 1999. ISBN 0-393-70287-1.

Recensent: Göran Högberg, överläkare, PBU Liljeholmen, Stockholm.

Denna bok handlar om en ny metod för barnpsykoterapi. Det gäller EMDR för barn. EMDR är en förkortning som står för eye movement desensitization and reprocessing. EMDR är tidigare känt för behandling av posttraumatisk stress.

I denna bok utvidgar författarna fältet och berättar om sitt arbete med barn.

De redovisar sina modifikationer av behandlingsprotokollet för åldersgrupperna 2–3, 4–5, 6–8 och 9–12 år.

Metoden inriktar sig på att arbeta direkt med känslor och då speciellt rädsla, vrede och skuld. När dessa känslor minskat sitt grepp om barnen, så har både negativa tankemönster och dysfunktionella beteenden snabbt minskat. Behandlingstiderna är korta, och ofta nås ett bra resultat med ett fåtal behandlingar medan mer komplicerade tillstånd, och då framför allt depression, kan kräva fler behandlingstillfällen.

Rytmsk bilateral sensorisk stimulering

Metoden EMDR beskrivs som en accelererad bearbetning av psykiska trauman med hjälp av rytmisk bilateral sensorisk stimulering. Sådan stimulering kan vara ögonrörelser från sida till sida, ljudimpulser växlande från höger och vänster sida eller beröring växelvis på höger och vänster sida av kroppen. Det som bearbetas kan vara traumatiska minnen, känslomässiga blockeringar eller besvärande symtom.

Förordar en komplettering till DSM-systemet

Författarna har en intressant kritik av DSM-systemet för psykiatriska diagnoser. De menar att det bygger på konstellationer av symtom men saknar en etiologisk bestämning som utgör möjlig grund för prognostiska bedömningar. De hävdar att en diagnos bör innebära ett uttalande om prognos och sannolikt behandlingsutfall. Det de förordar som en komplettering till DSM-systemet är en noggrann anamnes av upplevda trauman som sätts i relation till barnets ålder, utveckling och stöd från omgivningen.

Psykiska trauman kraftigt underdiagnostiserade

Författarna hävdar med hjälp av forskningsreferenser att psykiska trauman med åtföljande symtom inom området posttraumatisk stress är kraftigt underdiagnostiserade bland såväl vuxen- som barnpsykiatriska populationer.

Om detta stämmer så kanske fler patienter än nu skulle kunna få en behandling som löser upp blockeringar som traumat har skapat.

De problemområden där författarna redovisar gott resultat är mardrömmar, posttraumatisk stress, fobier, tvångstillstånd, ångeststillstånd, sorgreaktioner,

depression, aggressivitet, reaktiv anknytningsstörning samt uppmärksamhetsstörningar.

Möjlig behandlingsmetod för barn med psykiska trauman

Det jag tycker är av speciellt intresse är arbetet med reaktiva anknytningsstörningar samt barn med uppmärksamhetsstörningar.

Barn med reaktiva anknytningsstörningar kan vara barn med svåra traumatiska upplevelser i tidig ålder som fosterbarn, adoptivbarn och barn med tidiga traumatiska sjukhusvistelser.

Dessa barn kan drabbas för livet av sin rädsla och osäkerhet, och det känns upplyftande att läsa om en möjlig och lättillgänglig behandlingsmetod.

Vad gäller barnen med uppmärksamhetsstörning så rör sig författarna på minnerad mark. De rör sig försiktigt men bestämt och hävdar dels att många barn med uppmärksamhetsstörning lider av sviter av traumatiska livshändelser, dels att de barn som har en rent organisk grund till sin uppmärksamhetsstörning ofta har sekundära svåra livsupplevelser som gör att de får problem med självförtroendet och att detta kan gå att behandla. Dessa tankar kan vara av värde inom svensk barnpsykiatri där diagnosen av uppmärksamhetsstörning har utvecklats men där behandlingsutvecklingen släpar efter.

Trots författarnas redovisning av goda resultat inom ett brett diagnosregister så är de noga med att betona vikten av att utreda behovet av annan behandling som familjeterapi och farmakoterapi. Vidare pekar de på behovet av kontrollerade kliniska studier.

Bok för psykoterapeuter och andra intresserade

Boken är framför allt riktad till psykoterapeuter. Vissa avsnitt är nog för detaljerade för vanliga läsare medan fallbeskrivningar och symtominriktade genomgångar ger mycket för alla som är intresserade av psykoterapi med barn.

En stor glädjekälla är det utförliga och högaktuella registret, som väl speglar senaste nytt inom området barn och traumatiska upplevelser.

Författarna berättar även att de använder trummor i sin behandling, och då vidgas utvecklingsområdet kraftigt till att se vad rytm, musik och rörelse i kombination med psykisk bearbetning kan tillföra i behandlingen av barn med psykiska problem. •