

En avhandling som utforskar kliniska möten när sjukdomsförståelse skiljer sig

II Den psykiatriska vården i Sverige möter en allt mer mångkulturell befolkning. Skillnader i sjukdomsförståelse mellan vårdgivare och patient kan leda till kommunikationssvårigheter och till brister i bemötande och vård.

Den här refererade avhandlingen består av fem utforskande studier, genomförda med intervjuer, och en kvalitativ dataanalys. I syfte att utforska och beskriva sjukdomsförståelse hos en grupp svenskfödda och en grupp turkiskfödda kvinnor intervjuades 18 kvinnor vid tre tillfällen under fem år (1997–2001). Sammanlagt gjordes 69 individuella intervjuer. De deltagande kvinnornas vårdgivare bedömde att kvinnorna somatiserar psykisk ohälsa. Vårdgivares erfarenheter av att introducera sin professionella sjukdomsuppfattning utforskades genom intervjuer med 35 vårdgivare i sju fokusgruppsintervjuer.

I avhandlingen beskrivs hur de deltagande kvinnorna skapade förståelse av sin sjukdom, och hur kvinnorna i kontakt med vården omformulerade sin sjukdomsförståelse. Att skapa förståelse av sjukdom var för kvinnorna en komplicerad och en kontinuerligt interaktiv process. För de turkiskfödda kvinnorna innebar förändringen av sjukdomsförståelse förluster av tidigare uppfattningar, förändringar i uttryck och i vårdanvändande. Förändringen innebar en förskjutning mot en psykologisk och psykiatrisk förståelsemodell. För de turkiskfödda kvinnorna var förändringsprocessen komplicerad och innehöll kontinuitetsbrott. I sin vardag försökte kvinnorna överbrygga skillnader i sjukdomsförståelse. I detta hade de ett begränsat stöd från sitt sociala sammanhang.

För de svenskfödda kvinnorna inbegrep processen av förändring av sjukdomsförståelse två tendenser. Först ett accepterande av en psykologisk förklaring och senare ett fokus på stress och arbetssituation. Hos de svenskfödda kvinnorna hade begreppet utbränd introducerats. I sin vardag försökte kvinnorna överbrygga skillnader i sjukdomsförståelse. För de svenskfödda kvinnorna var det sociala sammanhanget ett viktigt stöd i att överbrygga skillnader.

För såväl de turkiskfödda som de svenskfödda kvinnorna behövde processen av förändring av sjukdomsförståelse med en känsla av sammanhang mellan upplevelse, förståelse och tidigare sjukdomsförståelse. I avhandlingen föreslås att Antonovskys begrepp KASAM (en känsla av sammanhang) kan ha

relevans för patienters process att förändra sjukdomsförståelse. Att kunna uppleva en känsla av sammanhang i förändringsprocessen föreslås kunna ha betydelse för patientens återhämtningsförmåga.

För klinisk vård visar avhandlingen att det är viktigt att behandlare tar del av patientens sjukdomsförståelse. För vård i mångkulturella områden betonar resultaten från studierna att personalen måste ha stöd i organisatoriska och kliniska modeller av att anpassa arbetet till den mångkulturella befolkningen och i att bemöta och behandla psykisk ohälsa i primärvården.

Utifrån resultaten av de fem kvalitativa studierna formuleras i avhandlingen tre hypoteser avseende bemötande av psykisk ohälsa i mångkulturella vårdmiljöer: Att skapa en känsla av sammanhang mellan upplevelse, uttryck och tidigare och ny sjukdomsförståelse kan vara av betydelse för den enskilde patientens återhämtningsförmåga. Vårdkontakter som syftar till att förändra patienters sjukdomsförståelse behöver stödja patienten i att kunna skapa en känsla av sammanhang mellan egen sjukdomsförståelse och vårdgivares medicinska förståelsemodell. Patientens sjukdomsförståelse behöver beaktas som en viktig samskapsresurs till den medicinska förståelsemodellen.

För att kunna förstå hur individer och grupper använder och hanterar vård och behandling i relation till återhämtningsförmåga visar avhandlingen på behovet av forskning som studerar interaktionen mellan sjukvård och individer samt mellan sjukvård och sociala och kulturella grupper. Denna typ av kunskap är av särskild betydelse för patienter som befinner sig i en immigrationssituation eftersom immigration innebär uppbrott, förflyttning och nyomställning.

Sofie Bäärnhielm

sofie.baarnhielm@spo.sll.se

Avhandling: Sofie Bäärnhielm. Clinical encounters with different illness realities. Qualitative studies of illness meaning and restructuring of illness meaning among two cultural groups of female patients in a multicultural area of Stockholm. Stockholm: Karolinska institutet; 2003.

Framtidens forskningsfabriker

II Sir George Radda, tidigare chef för brittiska vetenskapsrådet, deltog tillsammans med USAs, Kanadas, Australiens och flera andra länders forskningsrådschefer på Vetenskapsrådets symposium om forskningsfinansiering. Hans både konkreta och långsiktiga visioner om vilka områden man bör satsa på och vad detta kan ge tillbaka kunde över-



Josef Milerad

medicinsk chefredaktör

tyga även förhårdade skeptiker att pengar till vetenskapen är ett av samhällets bästa investeringar på sikt. Den insikten finns nog redan hos amerikanska politiker. USA satsar mest i världen på forskning per invånare räknat.

Hur tänker man i Sverige? Utbildningsminister Thomas Östros, en av huvudtalarna, höll sitt halvtimmesanförande på absolut felfri engelska och dessutom utan manuskript – sådant gör intryck på vetenskapliga möten. Själva budskapet gjorde ett blekare intryck. Det finns för lite skattepengar, och gapet mellan behov och resurstillgång kan reduceras genom att prioritera, genom att satsa på färre men internationellt mer konkurrenskraftiga projekt och genom att bilda större och effektivare forskargrupper. Liknande förslag har väl inte löst finansieringsproblemen på andra områden, men måhända har Östros rätt. Effektiviseringar och prioriteringar är nödvändiga på alla samhällsområden, eftersom klyftan mellan faktiska resurser och behov tenderar att öka.

Tron att stordrift och koncentration gynnar forskarutbildningen och främjar den s k spjutspetsforskningen finns hos vissa deltagare.

Man undrar dock om unga begåvade och idérika medicinare verkligen lockas till forskarbanan genom att erbjudas möjligheten att få bli kuggar i forskningsfabriker strikt inriktade på prioriterade områden.

josef.milerad@lakartidningen.se