

faktorerna förhindrar giftermål/familjebildning och barnalstring, vilket krävs för att vara människa fullt ut, uppfattas dessa egenskaper som hämmande.

Magi och medicin

De förmodade orsakerna till sjukdomar, skador och funktionshinder kan vara det onda ögat, förlust av själ, tabubrott, häxeri, trolldom och förbannelser, vilket är för oss annorlunda diagnoser, men som måste förstås i ett större sammanhang, folkets världsuppfattning.

På en nivå är till exempel sjukdomar och olyckor orsaker till funktionshinder, men det ger ingen ultimata förklaring – varför just den personen, nu? Någon slump eller tillfällighet existerar inte i religiösa system, det finns alltid en avsikt eller mening. Införda västerländska biomedicinska diagnoser (vad) kan därför samexistera med den traditionella religiösa idévärlden som ger svar på frågan »varför?». Orsaken till funktionshindret förläggs med det sistnämnda tankesättet ofta utanför individen – till relationerna med andra människor, andar, förfäder, Gud/är. Den logiska åtgärden blir därför att på olika sätt försöka förändra/förbättra dessa relationer via magi, ritualer, offer eller dylikt.

Eftersom den funktionshämmande personen i detta betraktelsesätt inte är i fokus kan denne bli helt lämnad åt sig själv medan familjemedlemmarna söker efter en »syndabock» tillsammans med en rituell expert. Den bot man söker förutsätts helt återställa personen till normalfunktion, trots att den vid medfödda skador aldrig funnits. Besvikelsen är stor när det inte sker trots upprepad mirakelkurer.

Rehabilitering för kroniskt funktionsnedsatta utifrån deras förutsättningar saknas ofta i tredje världen, och de kan i värsta fall lämnas till ett liv i passivitet eller tiggeri om botten uteblir. Såväl kunskap som resurser för rehabilitering är en bristvara.

Fallbeskrivningar från tredje världen

Boken »Disability and culture» ger en nyanserad bild av villkoren för funktionshindrade genom detaljerade fallbeskrivningar från tredje världen. Den specifika kombinationen i varje individuellt fall av ålder, kön, släktskap, civilstånd, social och ekonomisk status, bo-

sättning, försörjningssätt samt kulturella värderingar och uppfattningar avgör de konkreta förutsättningarna för den enskilde funktionshindrade personen.

Kritik mot i-världens vårdinsatser

Författarna är kritiska till en del vårdinsatser från den så kallade i-världen. Okunskap om det kulturella sammanhanget i mottagarlandet har gjort att många projekt misslyckats. Vilken mening folk tilldelar olika fenomen och hur de förstår sin omvärld är av yttersta vikt för lyckade utbyten/möten mellan västerlandet och andra kulturer. Som en introduktion i aktuell medicinsk antropologi är boken väl värd att läsas. •

Psykiatrisk epidemiologi i antologiform

Ming Tsuang, Mauricio Tohen, Gwendolyn Zahner, eds. **Textbook in psychiatric epidemiology.** 481 sidor. Chichester – New York – Brisbane: Wiley, 1995. Pris £ 45.95. ISBN 0471-59375-3.

Recensent: professor Peter Allebeck, socialmedicinska avdelningen, Göteborgs universitet.

Denna bok bör vara av intresse för en betydligt bredare målgrupp än vad titeln antyder. Boken har tillkommit för att kunna användas på kurser i psykiatrisk epidemiologi vid Harvard, men uppläggningsen och de tunga bidragen från välrenommerade psykiatrer och epidemiologer från olika centrum i USA gör den till en värdefull uppslags- och referensbok också för kliniker och administratörer inom psykiatri och närliggande discipliner.

Tre generationers studier

I ett inledande historiskt avsnitt beskrivs psykiatrisk epidemiologi utifrån en indelning i tre generationers studier: Den första generationens studier genomfördes före andra världskriget och baserades huvudsakligen på andrahandsuppgifter (journaluppgifter,

»key informants», etc). Därför underskattade man enligt författaren antalet fall med psykiska problem i den allmänna befolkningen.

Till den andra generationens studier hör de numera klassiska studierna som Stirling-County, Middtown Manhattan, Lundby och andra skandinaviska. I dessa började man mer aktivt arbeta med direktintervjuer.

Först i och med den tredje generationens studier, från ca 1980, har man enligt författaren börjat utveckla diagnostiska instrument och skattningskalor som avhjälper de validitets- och mätproblem som präglade både första och andra generationens studier.

Denna grundinställning präglar hela boken, som ägnar mycket utrymme åt värdefulla diskussioner om skattningskalor och mätinstrument. Ett typexempel från den tredje generationens studier är den omfattande amerikanska ECA-studien (Epidemiological catchment area), varifrån många exempel, både på metod och resultat, redovisas i boken.

Föredömligt metodavsnitt

Utöver det historiska kapitlet är boken uppdelad i tre sektioner: studiedesign och metoder, bedömning/skattning (assessment) samt några av de vanligare psykiska störningarnas epidemiologi.

Metodavsnittet innehåller flera föredömliga översiktsartiklar i epidemiologisk metod, med särskild tonvikt på psykiska störningar. Även om de bitvis är väl avancerade för dem som inte arbetar inom området, rymmer de ändå så mycket av basal lärobokstext att de flesta torde ha utbytte av dem.

Genomgång av bedömningsinstrument

Avsnittet om skattningsinstrument innehåller bland annat en värdefull genomgång av ett 25-tal kända diagnostik- och skattningsinstrument. Den som förväntar sig att få besked om vilket som är det bästa psykiatriska instrumentet i förkortningsfloran (SKID, CIDI, GHQ, PSE m fl) blir besviken. Med rätta undviker författaren att ta ställning till olika enskilda instrument, och för i stället en nyanserad diskussion om tankar-

na bakom utvecklingen av olika skalor och instrument samt för- och nackdelar i tillämpningen av dessa. Ett relativt kort kapitel ägnas åt DSM-IV och de senaste årens diagnostiska forskning inom ramen för DSM-arbetet, men mest för att konstatera att mycket finns att komplettera till DSM-V.

Obalans i urvalet

När det gäller avsnittet om några stora psykiska störningars epidemiologi kan man ifrågasätta urvalet och undra varför inte ångestsyndrom och självmord finns med. Vidare är det en betydande obalans mellan kapitlen; exempelvis har drogberoende (drug dependence, där man inkluderat läkemedel men ej alkohol) fått oproportionerligt stort utrymme i förhållande till kapitlen om schizofreni och alkoholmissbruk.

Denna del av boken är den enda där antologiformen ger ett osammanhängande intryck, och avsnittet hade kunnat redigeras bättre. Det hindrar dock inte att flera av kapitlen ger en mycket värdefull och aktuell information om förekomst, riskfaktorer och prognos för några viktiga psykiatriska sjukdomstillstånd.

Aktiv disciplin

Man kan givetvis ifrågasätta den amerikanska psykiatriska forskningens mycket starka fokusering på diagnostik och symtomskattning. Urvalet av studiepopulation och mätning av exponering är väl så viktiga faktorer för en undersöknings kvalitet. Själv tycker jag det är både fascinerande och imponerande att psykiatrin varit så aktiv – mer än många somatiska discipliner – när det gällt att utveckla diagnostiska kriterier och standardiserade bedömningsinstrument. Sannolikt är det för att just denna disciplin riskerar kritik för att bedömningsgrunderna grundar sig på löst tyckande eller är alltför beroende av sociala och kulturella faktorer.

Bred översikt

Det trägna metodarbetet har dock betytt mycket, inte bara för psykiatrisk forskning utan också för utveckling av instrument för mätning av livskvalitet och upplevelse av sjukdom. Boken kan därför med fördel läsas inte bara som lärobokstext, utan också som en bred översikt över framväxten av ett antal kliniskt och folkhälsovetenskapligt viktiga forskningsområden inom psykiatrin. •