

## Två böcker om personlig utveckling i Jungs anda

Verena Kast. **Far och dotter mor och son. Om att bli fri från faders- och moderskomplex och finna en egen identitet.** 270 sidor. Stockholm: Natur och Kultur, 1996. Pris ca 280 kr. ISBN 91-27-04357-6.

Karsten Alnæs. **Sabina.** 357 sidor. Stockholm: Norstedts, 1996. Pris ca 310 kr. ISBN 91-1-963562-1.

*Recensent: leg läkare Pepa Jönsson, leg psykoanalytiker, privatpraktiserande psykiater, Täby.*

Verena Kast är utbildningsanalytiker vid C G Jung-institutet i Zürich och ordförande i den internationella organisationen för jungianska analytiker, IAAP.

Boken återger den moderna jungianska teoribildningen om komplexbegreppet. I förordet av Suzanne Gieser och i inledningskapitlet finner läsaren definitioner och förklaringar till viktiga teoretiska nyckelbegrepp, t ex komplex, själv, jaget, personan, skugga, anima/animus.

### Anpassning till livets villkor

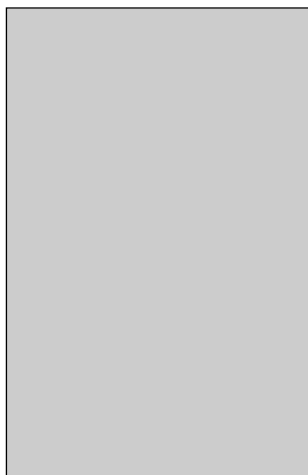
I första kapitlet sammanfattar Kast flickans och pojakens frigörelse och dess normala tidpunkt. Hon går igenom de olika komplexformerna för mannen och kvinnan och deras betydelse för den enskilde individens lösningar av problem och anpassning till livets villkor.

Genom beskrivningar av kliniska fall, sagor och myter samt citat och tolkningar av Franz Kafkas brev till sin far visar författaren hur avgörande dessa komplexbildningar är för människans utveckling. Hon beskriver också möjligheterna för sina analysander att bearbeta sina komplex och därmed uppnå en större självständighet och personlig mogenhet.

### Lätillläst teoribeskrivning

Boken är i högsta grad en koncentrerad teoribeskrivning. Den är dock relativt lättillgänglig, inte minst på grund av fallbeskrivningarna och sagoberättelserna. Kast skriver lättfattligt, med humor och respekt för människans tillkortakommanden. Hon använder knappast några teoretiska begrepp i

## NYA BÖCKER

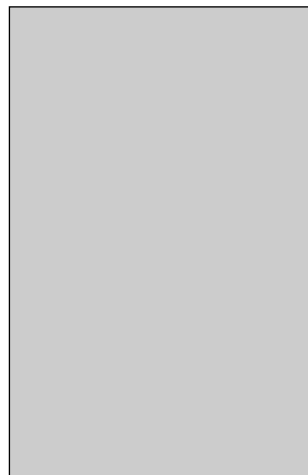


»komplexkapiteln», vilket gör texten lätt tillgänglig. Boken rekommenderas till alla med intresse för personlig utveckling. Psykoanalytiker och psykoanalytiker kan ha nytta av den i sin yrkesutövning. •

### Gripande roman om ett märkligt kvinnoöde

»Jag trotsar för att jag har något ädelt och stort att utträta och inte är skapt för det vardagliga. Det handlar om en kamp på liv och död.» Detta skriver Sabina Spielrein i sin dagbok i november 1911. Det året avslutade hon sina medicinska studier med avhandlingen »Über den psychologischen Inhalt eines Falls von Schizophrenie». Samma år presenterade hon sina tankar om destruktivitet hos människan för Onsdags-sällskapet i S Freuds våning på Berggasse 19 i Wien. 1912 publicerade hon denna teori i arbetet »Die Destruktion als Ursache dess Werdens».

Boken »Sabina» är skriven i romanform och berättar historien om ett märkligt kvinnoöde. Sabina Spielrein var rysk judinna från Rostov vid Don. Hon föddes 1885 i en välbärgad köpmannafamilj. Hon hade tre yngre bröder och en liten syster. Den sistnämnda dog när Sabina var mycket liten. Under tonåren blev Sabina allvarligt psykiskt sjuk, kanske till följd av sexuella övergrepp, och skickades till Eugen Bleulers klinik i Zürich. Då var hon 19 år, och C G Jung blev hennes läkare. Sabina tillfrisknade snabbt, och redan året därpå (1905) började hon studera medicin vid universitetet i Zürich. Fram till 1909 umgicks Sabina och Jung mycket intensivt som



läkare och patient, som student och handledare, som vänner och, tror man på goda grunder, även som älskande. Enligt boken och även enligt författarens dokumenterade källor tog förhållandet abrupt slut på grund av att Sabinas föräldrar grep in. Sabina fullföljde sina studier och flyttade till Wien, där hon kom i kontakt med Freud. Han tolererade henne men var skeptisk till hennes idéer om den destruktiva kraften som skapande potential i människans psyke. Senare har både Freud och en rad andra teoretiker bekräftat denna tanke. Av Sabinas skrifter betecknas de två här ovannämnda skrifterna som de mest betydelsefulla. Flera av hennes senare skrifter är också anmärkningsvärda. Hon ägnar sig åt att söka paralleller och att tolka språk och symboler.

### Psykoanalytiker och läkare

Sabina fortsatte vidare sin bana som psykoanalytiker och läkare. 1923 återvände hon till Sovjetunionen, där hon organiserade och ledde en barnpsykiatrisk klinik i Moskva fram till 1926. Hon avbröt sin psykoanalytiska verksamhet 1926 och återvände till Rostov i samband med att psykoanalysen förbjöds i Sovjetunionen. Hon verkade som läkare där fram till 1941. Sabina och hennes två döttrar blev skjutna utanför synagogan i sin födelsestad av tyskarna tillsammans med stadens judar.

### Locker till sträckläsning

Romanen »Sabina» är väl skriven. Den är gripande, och

man släpper den inte förrän den är färdigläst. I efterordet uppger författaren sina källor och sin syn på hjältinnan och den tid hon levde i. Boken är läsvärd för alla, dels som en fin roman, dels för att den ger en återblick i ett stycke av psykoanalysens historia. •

## Alternativmedicin: diskussion eller tystnad?

Odd Jarle Kvamme, red. **Innföring i alternativmedicin.** 240 sidor. Oslo: Universitetsforlaget, 1996. ISBN 82-00-42017-5.

Edzard Ernst, ed. **Complementary medicine, an objective appraisal.** 170 sidor. Oxford: Butterworth-Heinemann, 1996. ISBN 0-7506-3141-4.

*Recensent: docent Niels Lynöe, institutionen för soci-  
almedicin, Umeå universitet.*

Det finns numera en uppsjö av litteratur om alternativmedicin. En blick på bokhandlarnas hyllor vittnar om vad som har den läskunniga allmänhetens intresse. Det handlar om allt från auramassage, jordstrålning, curry-linjer (och den därmed kopplade sängflyttningsbehandlingen), spådomskonst med tarotkort (för kort- och långsiktiga hälsoprognoser), kiromantik till homeopati- och akupunkturbehandling. Flera av dessa böcker har som mer eller mindre uttalad ambition att få allt till att hänga samman i en stor och fullständig kosmologi där vetenskap, ockult kunskap och mystik ingår som jämförbara och likvärdiga ingredienser. Denna strävan är i överensstämmelse med New Age-rörelsens idéer. Intresset för alternativmedicin kan således också ses som ett uttryck för intresset för New Age-idéerna. Det uttalade eller underförstådda budskapet är klart: Det finns mer mellan himmel och jord än vad vetenskapen kan förklara. Och eftersom vetenskapen inte kan förklara allt så måste man inte bara tillåta utan också acceptera mystik och ockultism.

I New Age-rörelsens anda kan man således tala om intresset för en sorts magisk vetenskap. Detta kan ses i kontrast till den rationella vetenskap som vi känner och är socialiserade in i genom läkarutbild-

ningen och senare genom den kliniska utbildningen.

### Rationella kunskapsideal

Det som kallas skolmedicin bygger på kunskapsideal som förutsätter att verkligheten är begriplig och att det finns rationella förklaringar till olika företeelser och fenomen. Detta oberoende av om det handlar om psykoanalytisk forskning eller neuropeptidforskning. Ambitionen är att eliminera det till synes magiska och försöka förklara det till synes ockulta. Om det finns fenomen som inte kan förklaras inom ramen för detta kunskapsideal så sätts det under kortare eller längre tid inom parentes för att senare åter tas fram i ljuset då det går att förstå och förklara. Även om den wittgensteinska maximen: »Vovon man nicht sprechen kann» (dvs om vad man inte kan förklara rationellt), »darüber muss man schweigen» (måste man tåga) tycks gälla så finns det också en utvecklingsoptimism kring detta rationalitetsideal. Det kommer bland annat till uttryck i den tyska matematikern David Hilberts maxim: »Wir müssen wissen und wir werden wissen» och det är här underförstått att det vi kommer att veta blir på rationalitetens premisser. Denna optimistiska och rationalistiska kunskapstradition är i överensstämmelse med det som vanligen betecknas det moderna projektet. En illustration till vad det moderna projektet går ut på inom medicinen är HUGO-projektet.

### Alternativmedicinen kan inte längre förbises

Hur ska man då förhålla sig till alternativmedicin och exempelvis till de böcker som skrivs om detta ämne? Ska man i överensstämmelse med det moderna projektet försöka förklara så mycket det går av det till synes mystiska och ockulta och sedan låta resten vara? Eller ska man som förespråkare för det moderna projektet försöka »tysta ner skiten» (dvs alternativmedicinen) efter devisen att allt omnämnande är reklam?

Det sistnämnda förslaget tycks inte längre kunna efterlevas. Dels finns det så många människor som faktiskt intresserar sig för och tar ställning till exempelvis alternativmedicin (fler och fler patienter förväntar sig att deras läkare vet något om alternativmedicin och kan rådgöra med läkaren), dels har flera framstående politiker och representanter för statsmakten

tagit frågan om alternativmedicin på allvar. I Storbritannien har exempelvis prins Charles engagerat sig i alternativmedicin, och i Norge har statsminister Torbjörn Jagland tagit ställning för ett samarbete mellan alternativmedicinen och skolmedicinen. I Sverige har Carl Tham uppmanat forskare att ta upp en diskussion med förespråkare för »New Age och andra vidskepelser». Även om Thams utspel inte ska uppfattas som en uppmaning att samarbeta med eller integrera New Age-rörelsens idéer i vetenskapen, så är det en uppmaning till forskare att bemöta och förhålla sig till New Age-rörelsens idéer, kanske för att det inte längre går att »tysta ner skiten».

De två föreliggande böckerna kan ses som ett uttryck för ambitionen att aktivt förhålla sig till alternativmedicinen.

### Den norska boken – en praktisk hjälpreda

Ambitionen med den norska boken är att vara en praktisk hjälpreda för exempelvis allmänläkare då patienten ställer frågor och ber om råd angående alternativmedicinska behandlingar. Norges statsminister, Torbjörn Jagland, har skrivit förordet till boken som är en antologi där olika författare tar upp frågor rörande definitioner av alternativmedicin, historik, forskning, frågor rörande (norsk) lagstiftning samt en rad alternativmedicinska behandlingsformer som exempelvis akupunktur, homeopati, healing, örtmedicin, kinesologi, zonerterapi, badkur m m. Boken innehåller också två kapitel om placebo-problematiken i relation till alternativmedicinsk behandling, liksom det finns ett speciellt kapitel rörande cancerpatienters erfarenhet och önskemål om alternativmedicinsk behandling.

Antologiformen innebär att olika grundsyn kan skymmas i framställningen. Vissa författare har strävat efter att ge en mer deskriptiv presentation medan andra har försökt att förklara de olika alternativmedicinska behandlingsformerna så att de kan bringas i överensstämmelse med det moderna projektets rationaliseringssträvan, t ex akupunkturbehandling. Men det finns också presentationer som är mer i överensstämmelse med New Age-tänkandets holistiska strävan:

t ex förklaringen av homeopatins verkningsmekanismer i termer av kvantfysisk fältteori.

### Saklig och informativ

Även om den norske statsministern Torbjörn Jagland i sitt förord betonar att han inte tvivlar på att den offentliga sjukvården är den som har störst tillit bland folk blir man lite osäker på om detsamma gäller honom själv. Man får en känsla av att han förespråkar mer än samförstånd och samverkan. Man skulle därför kunna tänka sig att boken skulle vara mer i New Age-rörelsens anda. Men boken är faktiskt i det stora hela saklig och praktiskt informativ och kan därför rekommenderas till läkare som kommer i beröring med patienters förfrågningar angående alternativmedicin.

### Den engelska boken mer vetenskapsteoretisk

Den engelska boken har ett mer vetenskapsteoretiskt och metodologiskt anslag. Det finns flera kapitel som är intressanta på så sätt att de tydligt tar ställning i frågor om huruvida alternativmedicinska behandlingar representerar egna vetenskapliga paradigmer och således bör bedömas på sina egna premisser. Flera av författarna kommer från Department of Complementary Medicine, University of Exeter, UK. Personligen är jag speciellt förtjust i den inledande författarens (Andrew Vickers) analys av den så kallade paradigmatkollisionen. Han anser att det i själva verket är en skenkollision och förespråkar en pragmatisk lösning där de alternativmedicinska behandlingar vars effekt kan mätas med hjälp av konventionella metoder (t ex kontrollerade kliniska undersökningar) också bör undersökas på sådana villkor. I stället för att, som vissa företrädare för alternativmedicinska behandlingar, försöka göra sig immun mot kritik genom att förespråka exempelvis ett subjektorienterat paradigm (dvs där det är patientens upplevelse av en behandlingseffekt som avgör om behandlingen är acceptabel), så förespråkar Vickers en större metodpluralism inom skolmedicinen.

Även i den engelska boken diskuteras placebo-problemet i relation till alternativmedicin (något mer djuplodande än i

den norska), man diskuterar värdering av alternativmedicinska behandlingar i termer av »evidence based medicine», och man diskuterar både bruket och missbruket av detta begrepp liksom tillämpningen av ett bayesiansk sannolikhetsperspektiv på bedömningen av en behandlings effekt. Det finns ett avsnitt som handlar om konsumenternas perspektiv och användning av alternativmedicin, och man diskuterar ekonomiska frågor: förbättras folkhälsan av att patienter använder sig av alternativmedicin? Den engelska boken ger en gedigen introduktion till både kunskapsteoretiska, metodologiska och sociologiska aspekter på alternativmedicinen. Även om också denna bok är en antologi så är den i sin ambition konstruktiv, och författarna verkar samstämda i sitt grundläggande perspektiv och strategi. Och det bör kanske lyftas fram att det inte är prins Charles som skrivit förordet!

### Etisk diskussion saknas i båda böckerna

Ett område som saknas och som tycks få allt större aktualitet är frågan om de etiska aspekterna på läkarens förhållningssätt till alternativmedicin. Konsumentperspektivet innebär stort utrymme för patienten att själv få välja vilken behandling han/hon önskar. Men respekten för patienternas autonomi har också sina gränser. Det är i detta sammanhang viktigt att skilja mellan patienters rätt att välja bort en föreslagen skolmedicinsk behandling och patientens krav på att erhålla en bestämd behandling. Den första autonomiaspekten måste alltid respekteras i den omfattning patienten faktiskt är en autonom person. Den andra autonomiaspekten däremot har inte samma krav på att bli respekterad. Det finns ekonomiska och prioriteringsmässiga begränsningar, och det finns andra hänsyn att ta, exempelvis hänsyn till läkarens professionella autonomi. Vad är läkaren beredd att ställa upp på, var går gränsen för vad läkaren kan göra inom ramen för vetenskap och beprövad erfarenhet? Dessa nog så relevanta frågor saknas det svar på i båda böckerna.

### Båda böckerna rekommenderas

Sammanfattningsvis är den norska boken en deskriptivt upplagd antologi med en presentation av olika alternativmedicinska behandlingsformer som kan vara till nytta för

den praktiskt arbetande läkaren. Vissa av författarna förefaller flirta lite med New Age-rörelsens idéer. Den engelska boken är också en antologi men med en gemensam grundinställning som mer verkar vara i överensstämmelse med det moderna projektets rationalitetsideal. Förslagen om metodpluralism är inte i strid med detta ideal. I boken analyseras problemen med att värdera alternativmedicinska behandlingar, och dessutom ges pragmatiska riktlinjer för hur man kan göra detta. Denna bok riktar sig således till forskare med alternativmedicinska behandlingar som forskningsobjekt.

Båda böckerna saknar en etisk diskussion om problemen för läkaren att förhålla sig till alternativ medicin. Trots detta kan de rekommenderas. •

## Samråd för hjälp till kvinnor med HIV

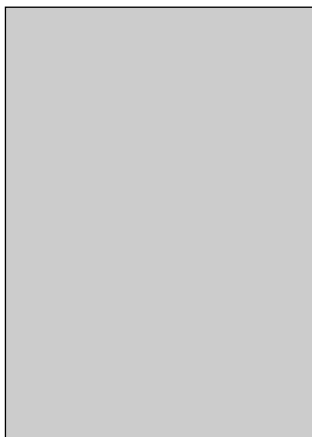
Deborah Cotton, D Heather Watts, eds. **The medical management of aids in women.** 466 sidor. New York–Chichester–Brisbane: Wiley, 1997. Pris £ 70. ISBN 0-471-07674-0.

*Recensent: överläkare Gunnilla Lidin-Janson, infektionskliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, Göteborg.*

I en recension, LT nr 25/97 sid 2408-9, påpekar Lars Moberg att infektion med HIV inte är lämpad för allomfattande läroböcker. På vissa områden känns varje bok föråldrad redan när den går i tryck, på andra duger något äldre texter.

Denna bok har inte pretention att vara slutgiltig och bestående. Läsaren inbjuds till ett symposium av samma art som i Karin Boyes dikt »I rörelse»: »Det bästa målet är en nattlång rast, där elden tänds och brödet bryts i hast.» Boken är tillägnad minnet av Constance B Wofsy, MD (1942–96), en av de inspirerande deltagarna i aids-konferensen i Stockholm 1988, och en av de första kollegor som insåg den enorma betydelse aids skulle få för kvinnors hälsa. Av redaktörerna är Cotton verksam vid Infectious Disease Unit, Massachusetts General Hospital samt Harvard Medical School och School of Public Health, och Watts är gy-

## NYA BÖCKER



nekolog vid University of Washington Medical Center.

Patricia S Fleming, Director, Office of National AIDS Policy vid Vita Huset, skriver i förordet att aids-kriterierna tog under mer än tio år inte hänsyn till manifestationer unika för kvinnor och att terapeutisk forskning koncentrerades på män fram till genombrottet med studien ACTG 076, publicerad 1994, där AZT före, under och efter förlossningen reducerade risken för mor–barnsmitta med 67 procent.

### Balanserat och engagerat

De 38 bidragsgivarna, alla med adresser i USA, har valts ut för sin kunskap men också »for their passion about their work and their ability to convey ideas».

Bokens första fjärdedel ägnas epidemiologi, transmission och patofysiologi. Kapitlen om heterosexuell och perinatal smitta samt amning ger ett balanserat och engagerat globalt perspektiv. Kapitlet om virologiska aspekter bereder en ren och oblandad intellektuell glädje. Dess referenslista sträcker sig till 1996 och ger läsaren en bild av den oerhörda dynamiken både hos viruset självt och i dess samspel med människan på individ- och samhällsnivå.

Nästa sektion behandlar naturalhistorien. Opportunisterna betar sig likartat hos män och kvinnor. Candidaefagiten är dock mer markerad hos män, men hos kvinnor tillkommer recidiverande bakteriella lunginfektioner och gynekologiska komplikationer. Kunskaperna om genital infektion med humant papillomvirus i relation till cervixcancer granskas kritiskt av Sten H Vermund.

### Stort utrymme ägnas handläggningen

Halva volymen ägnas sedan åt handläggningen av HIV-infektion hos kvinnan, och här är åter cervixcancer ett huvudproblem. Riktad HIV-screening hos kvinnor med abnorm cervixcytologi ger stort utbyte, och slutsatserna är viktiga för både läkare och patient: Smittskyddsåtgärder bör vidtas både vid och efter ingrepp på cervix! De flesta kvinnor som dör av HIV-relaterad cancer i cervix dör sannolikt utan att ha fått HIV-diagnos. Kvinnor med CD4-tal under 500 bör undersökas med cytologprov en till två gånger/år.

STD (sexually transmitted diseases)-kontroll, inte minst för lues, måste integreras i program för prevention och vård. Vid en STD-mottagning i Baltimore diagnostiserades gonorré, klamydia eller trikomonas hos 10 procent av de HIV-positiva, i median 143 dagar efter HIV-diagnos. Tanken går till vår svenska smittskyddslag som skall garantera resurser för smittspårning i förening med psykosocialt stöd!

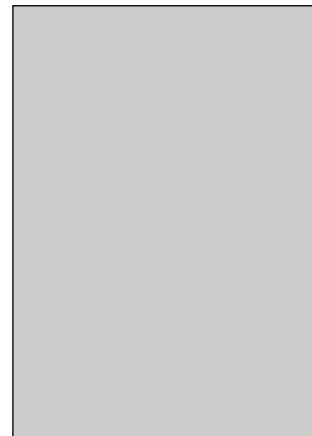
I »Primary care of women with HIV disease» beskrivs en prototyp för »one stop-shop family care», vid Newark Women's AIDS Clinic, som sedan 1988 erbjuder fullständig vård för kvinnor och en samlad familjevård nära anknuten till sjukvårdens barn- och kvinnokliniker.

Redaktörernas egna kapitel om vården av HIV-smittade gravida samt om antiviral terapi under och utanför graviditet är centrala i boken. Mindre utbyte har en svensk läsare av kapitlet om mykobakterier, där våra medicinska traditioner är annorlunda och, tror jag på goda grunder, de svenska är mycket bättre. Kapitlen om pneumocystis-pneumoni, toxoplasmos, svampinfektioner, cytomegalovirus (CMV) och parasiter i tarmen bekräftar aktuell kunskap, medan kapitlet om aids-relaterade lymfom både belyser handläggningen och ger disciplinövergripande perspektiv. I »Legal issues affecting women with HIV» ges inblickar i nordamerikansk problematik. En svensk läsare kompletterar lämpligen med Anders Annells artikel om effekter av isolering enligt Smittskyddslagen, i »Perspektiv på HIV», nr 4, 1996. Boken avslu-

tas med ett kapitel om HIV-vaccin och ett om »Management of addictive disease».

### Tvårdisciplinärt studiematerial

Denna bok vill jag varmt rekommendera för infektionsläkare, gynekologer, dermatovenereologer, allmänläkare och andra, och då framför allt som studiematerial i tvärdisciplinära kvalitetsgrupper för kvinnors och familjers hälsa i samband med HIV-infektion. •



## Första svenska riksfarmakopén översatt till svenska

Gunnar Göthberg. **Pharmacopoea Svecica.** 250 sidor. Stockholm: Apotekarsocieteten, 1997. Pris 250 kr. ISBN 91-8627-4708.

Eftersom vår första svenska farmakopé »Pharmacopoea Svecica» var skriven på latin har många av dagens medicinare och farmaceuter varit förhindrade att få den inblick i 1700-talets läkemedelsskatt och apotekens arbetsmetoder som läsningen av denna erbjuder. För att råda bot på detta har Gunnar Göthberg på tillskyndan av Apotekarsocieteten översatt den till svenska.

Han har följt den latinska texten så nära som möjligt och inte i första hand eftersträvat god svenska, säger han i förordet till boken. Typografin är originalets typografi, och de gamla vikterna och måtten har behållits. I en nyskriven notapparat ges intressanta kommentarer och förklaringar till de angivna beredningarna och blandningarna. •