

Begreppet naturvetenskap måste redas ut

Utan att ha läst annonsen från NOT vill jag kommentera kommentaren till denna införd under rubriken »Olåt från Högskoleverket» i Läkartidningen 48/98. Det har ju förelegat en tendens att allt färre ungdomar intresserar sig för naturvetenskapliga studier. Det vore oansvarigt att bara stillatigande acceptera detta. Det är inte otroligt att det är missuppfattningar om vad som ryms inom begreppet naturvetenskap som bidrar till det bristande intresset. Och vad man då kommer att tänka på är uppfattningar om naturvetenskapens syn på sig själv som vetenskapen framför andra.

Efter Einstein och Popper och kvantfysikens genombrott är det naturligt att uppfatta naturvetenskapen och den renodlat naturvetenskapliga verklighetsbilden som bara *en* aspekt på vår tillvaro.

Viktig gränsdragning

När det gäller naturvetenskapens medicinska gren är den kortfattat uttryckt: vetenskapen om *vad* människan är och alltså då utelämnande *vem* hon är och respekterande att medicinen inte längre är berättigad att kalla sig vetenskap om den uttalar sig utanför denna gräns.

Frågan *vem* rymmer den humanistiska aspekten och de existentiella frågorna, grunden för våra värderingar. Denna grundsyn och gränsdragning är betydelsefull inte bara för den medicinska vetenskapen utan även för det dagliga läkararbetet. Vetenskapen handlar aldrig om sanningen, men kan avlägsna vad som skymmer en fullständigare verklighetsuppfattning. Naturvetenskapen kan varken bejaka eller förneka religiösa eller metafysiska resonemang – annat än när de själva falskeligen utger sig för att vara naturvetenskapliga – men sådan bristande respekt för andra människors uppfattningar förekommer tyvärr och inverkar menligt på läkarens arbete.

Sfärernas harmoni

Sfärernas harmoni nämns i annonsen. Det är en lite nött – kanske till och med utnött–banal klyscha. Innebörden är dock värd att hysa respekt för. Unga människor förblir ointresserade av naturvetenskap för att de tror att naturvetenskapen överkligförklarar sådana upplevelser som att tillvaron är storsla-

gen, meningsfull, helig eller gudomlig. De har också för sig att naturvetenskapen tror sig ha ensamrätt på att tala om vad verkligheten är och på att kanske till och med forska fram den sanna verkligheten. Om de får veta att de kan förena en hög tanke om österländsk visdom med naturvetenskapliga studier, och kanske till och med få bekräftat att det finns överensstämmelser mellan denna visdom och naturvetenskapen, så kan-

ske fler söker sig till de naturvetenskapliga gymnasier.

Med samma skärpa som naturvetenskapen med rätta vänder sig mot att sådant intrangeras inom naturvetenskapen som inte hör hemma där, måste den låta bli att uttala sig om det som faller utanför dess domäner.

S E Åhström
leg läkare, psykiater,
Bromma

Vill inte stryka New Age-filosofierna medhårs – tvärtom!

I Läkartidningen 48/98 skriver Hans Isaksson en upprörd kommentar till Högskoleverkets/Skolverkets annonskampanj omkring naturvetenskap och teknik. Som projektledare för det nu avslutade första NOT-projektet och därmed som ansvariga för kampanjen vill vi gärna göra några klarlägganden.

NOT-projektet i sin helhet har under fem år arbetat med att på olika sätt lyfta fram naturvetenskap och teknik som ämnesområden i skolan, som studieområden för ungdomar och som yrkesområden, men också som viktiga intressefärer för »vanligt folk». Många av projektets delar har riktat sig till lärare, skolledare, lärarutbildare och elever i skolan.

Den annonskampanj som under oktober månad avslutade projektet var inte i första hand tänkt som ett rekryteringsinstrument. Den ville i stället peka på naturvetenskap och teknik som viktiga områden för mänskligt vetande. Den var med avsikt något provocerande för att väcka en allmän diskussion omkring synen på dessa ämnesområden, något som vi som projektansvariga ofta saknat.

Några av de åsikter eller påståenden som Hans Isaksson tillskriver oss måste emellertid bero på missuppfattningar. På andra punkter har vi mycket skilda synsätt.

Inte bokstavligen

Det skulle t ex inte föresväva oss att påstå att »sfärernas musik» verkligen existerar som Isaksson skriver – an-

nonstexten säger ju att man i det gamla Grekland trodde detta. Vi kan bara beklaga att bildspråket inte gick fram till Hans Isaksson, vare sig här eller när det gällde aritmetiken.

Vi står för åsikten att naturvetenskapens resultat och den kunskap vi uppnår ständigt måste omprövas – det gör troligen Hans Isaksson också, men väljer att uttrycka detta på ett annat sätt. I likhet med många forskare har vi också uppfattningen att det är mycket svårt att i dag skilja kemi från fysik eller biologi. Var hör t ex biokemi hemma? Hur särskiljer man kärnkemi, kärnfysik och atomfysik?

Vi kan också se att världsåskådningar förändras beroende på nya synsätt t ex i fysiken – kvantfysiken har dimensioner som närmar sig filosofi, österländsk eller västerländsk, om man t ex läser Stephen Hawking.

Drivkraften att söka kunskap

Vi delar inte Hans Isakssons uppfattning att »de flesta vetenskapliga upptäckter uppstår . . . ur ett praktiskt behov och är av triviale slag». Visserligen har stora delar av den grundforskning som bedrivits och bedrivs gett praktiska resultat i olika former, men själva drivkraften har oftast varit just att söka kunskap, utan att se till eventuella praktiska behov av denna kunskap.

För den som följde hela annonskampanjen i DN, Sydsvenskan och GP eller som gör sig besväret att informera sig mera om hela NOT-projektet

Bättre kunskaper behövs om transkulturell psykiatri och migrationsmedicin

I Läkartidningen 40/98 refererar Davoud Amiri till några studier på psykiatriska enheter som visar att 20–50 procent av patienterna lider av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och menar att man behöver öka kompetensen samt utveckla en behandlingsmetod för PTSD.

Jag instämmer delvis i detta. Kompetensen vad gäller PTSD behöver ökas i Sverige, men däremot räcker inte en behandlingsmetod, och den nationella forskningen är otillräcklig.

I andra länder har flera olika metoder t ex psykodynamisk korttidsterapi, kognitiv beteendeterapi och existentiell psykoterapi använts kliniskt under lång tid och kombinerats med debriefing, medicinering, psykosocial färdighetsträning och rehabilitering. I Sverige har man använt bl a en debriefingbaserad behandlingsmodell, FEED, för trauma-relaterade stresstillstånd [1].

Skillnad på invandrare och flyktingar

Amiri använder begreppen invandrare och flyktingar synonymt, trots att flyktingar utgör en minoritet av invandrarna i Sverige [2, 3]. Den i särklass största invandrargruppen i Sverige är finländare (över 200 000), en grupp som ej haft flyktingstatus efter andra världskriget. Uppgiften att »majoriteten av de invandrare som kommit till Sverige under de senaste tre decennier-

(www.hsv.se/not) framstår Hans Isakssons åsikter utan tvivel om just försök att ta polemiska poänger. Visserligen välformulerade och skojiga att läsa, men mycket långt ifrån den seriösa diskussion som kampanjen ville blåsa liv i.

Vill inte stryka medhårs

Slutligen – vi vill inte stryka new age-filosofierna medhårs. Vi vill tvärtom visa att äkta vetenskapligt kunskapsökande är upplevelserikt, sinnessvidgande, gränsöverskridande och spännande – ungefär som de gamla grekerna trodde om sfärernas musik – förlåt bildspråket!

Gunilla Jacobsson
projektledare NOT Högskoleverket,
Kerstin Weyler
projektledare NOT Skolverket

na har fått utstå någon form av trauma i hemlandet» stämmer således inte [3].

När det gäller flyktingar är det oklart hur stor andel som har utsatts för trauma. Enligt Socialstyrelsens invandrarundersökning från 1996 hade 12 procent (15 procent) av de turkiska männen (kvinnorna), 50 procent (24 procent) av chilenerna och 34 procent (28 procent) av iranierna utsatts för våld i hemlandet. De flesta internationella studier visar mycket varierande förekomster av PTSD: 1–3 procent i hela befolkningen och ca 30 procent i riskgrupper [4].

Det ökande antalet invandrare, idag cirka en miljon, ställer stora krav på förbättrade kunskaper och på en högre kompetens inom transkulturell psykiatri och migrationsmedicin. Många invandrargrupper har sämre somatisk hälsa än svenskar. Invandrare har i genomsnitt en nästan fördubblad suicidrisk, vilket också tyder på sämre psykisk hälsa [5].

Man borde, som Amiri påpekar, utnyttja invandrarernas och flyktingarnas inneboende styrka för att avlägsna hinder för tillfrisknande, t ex obehandlad depression eller PTSD, som ofta förvärras av segregation och arbetslöshet. Invandrarerna har stora resurser och kreativitet och har, trots svårigheter i sina hemländer och under migrationen, tagit sig till detta land.

I Sverige har man varken definierat vad transkulturell psykiatri (eller varför inte »kulturell psykiatri») är eller dess mål. Transkulturell psykiatri torde omfatta inte »bara» PTSD utan även diagnosering, behandling och forskning om psykisk hälsa/ohälsa bland alla invandrare och asylsökande. En fortsatt debatt behövs både på nationell och lokal nivå.

Leena Maria Johansson

överläkare, med dr, leg psykoterapeut, Kronans psykiatriska mottagning, psykiatrisektor Solna/Sundbyberg

Referenser

1. Eriksson NG, red. Flykt och återhämtning. En bok om krigstrauma och rehabilitering utgående från bosniska flyktingar i Stockholm. En delrapport från Bosnienprojektet vid Stockholms läns landsting, Karolinska sjukhuset, 1996.

2. Sundquist J. Svensk migration i ett aktuellt, historiskt och internationellt perspektiv: Invandringen ställer ökade krav på hälso- och sjukvården. Läkartidningen 1998; 95: 992–9.

3. Statens Invandrarverk. Mångfald och ursprung, 1997.

4. Gerrity ET, Solomon SD. The treatment of PTSD and related stress disorders: Current research and clinical knowledge. In Marsella AJ et al, eds. Ethnocultural aspects of posttraumatic stress disorder. Issues, research and clinical applications. Washington DC: American Psychological Association, 1996.

5. Johansson LM. Migration, mental health and suicide. An epidemiological, psychiatric and cross-cultural study [dissertation]. Stockholm: Department of Clinical Neuroscience and Family Medicine, Psychiatry section, Huddinge Hospital. Karolinska institutet, 1997.

Replik:

Viktigt ej glömma kulturella faktorer

Jag refererar till Statistiska centralbyråns befolkningsstatistik del 3:1996, om hur bilden av invandringen har förändrats i Sverige sedan 1960. Sedan 1960 och fram till 1996 har t ex antalet finländare fördubblats från 101 000 till 203 000, medan antalet invandrare från vissa andra länder, som före detta Jugoslavien, Iran, Irak, Chile, Libanon där det har funnits krig eller politiskt förtryck, har vuxit från 10 000 till 300 000.

Det är viktigt att notera att majoriteten av de anhöriga som följer med flyktingarna också är drabbade av ovan nämnda problem. Samtidigt behöver de anhöriga ej söka asyl om en av deras förstagsfamilj är i Sverige.

I min insändare menade jag att det behövs metodutveckling som tar hänsyn till kulturella faktorer och skiljer svårigheter man hamnar i på grund av immigration från svårigheter som härleder från tidigare trauman, problem som de hade med från hemlandet men i latent form. Med stora förväntningar på Sverige och senare besvikelse på grund av arbetslöshet och dålig ekonomi får de tillbaka sådana besvär och symtom.

Vår erfarenhet på ETP, Enheten för transkulturell psykiatri, visar att man kan få bra resultat genom att arbeta mer