



sen. Alla vet vi väl vad »sjukdomen» hypertension är innan vi gör empiriska studier, eller?

Värdefull bok med klar struktur

Sammanfattningsvis är boken värdefull, i alla fall för dem som delar författarnas syn på fenomenet utbrändhet. Då vet man redan att något skapar stress i miljön på olika arbetsplatser och orsakar att människor blir utbrända. Med den grundföreställningen om fenomenet utbrändhet kan bokens klara struktur uppskattas. Alla goda och välformulerade råd till både arbetsgivare och anställda för hur utbrändhet kan undvikas och hur tillståndet kan avhjälpas när människor redan drabbats kan säkert ge många läsare värdefulla tips och inspirera till fler studier med Maslachs hållning som praktisk empirisk grund. •

Steriliseringarna Läkarnas roll?

Maciej Zaremba. **De rena och de andra. Om tvångssteriliseringar, rashygien och arvsynd.** 346 sidor. Stockholm: Bokförlaget DN 1999. ISBN 91-7588-328-7.

Recensent: Bengt Järhult, distriktsläkare vid Hälsocentralen i Kyrkhult, Primärvården i Olofström.

Efter den offentliga debatten om steriliseringarna i Sverige, vilka skedde fram i modern tid, och efter Läkartidningens serie om »Läkarna och tidsandan», kan ingen doktor vara omedveten om vad som faktiskt har hänt. Men det var inte Maciej Zaremba som först uppmärksammade och analyserade steriliseringarna.

Genom sin förankring i den borgerliga massmediala apparaten fick emellertid Zaremba stor genomslagskraft i Sverige och internationellt. Till det bidrog förstås omfattningen av de mångåriga ingreppen men också att steriliseringarna kopplades till en kritik av det s k folkhemmet. Dess fundament har många velat slå sönder under 1990-talet, och så tolkade jag också Läkarförbundets utspel tidigt i steriliseringsdebatten. Men Anders Milton och alla vi andra läkare bör vara medvetna om våra

projektioner. Det visar inte minst Zarembas bok. Läkare som individer och skrå har spelat en central roll i den rashygieniska mytologin, i dess politiska förankring och praktiska genomförande.

Instrument för ideologiska mål

Att läsa Zarembas tankar ger en mer nyanserad bild av hur den omfattande steriliseringen i Sverige och i andra länder kunde växa fram. Det som i massmedierna framställts som klara orsaker är i Zarembas bok i stor utsträckning hypoteser och resonemang, öppna för vidare diskussion och prövning. Zaremba har, mer eller mindre medvetet, blivit ett instrument för särskilda ideologiska mål, i detta fall målet att torpedera en solidarisk samhällsgemenskap och koppla samman kollektivets välfärd med tvång och övergrepp.

Läkare utnyttjades under steriliseringstiden, för maktens bestämda syften. Att författare också idag kan hamna i denna position, bli andra krafters redskap illustrerar bara bokens och mediedebattens värde för vår samtid; att varje generation har anledning att begrunda sitt ansvar, varje människa och läkare sitt personliga förhållande till olika samhällsstrukturer, lagar och s k demokratiska riksdagsbeslut.

Vems intressen går jag när jag som distriktsläkare skriver mina intyg? Om försäkringsläkare inte tillerkänner den från marknaden utslagne rätten att få ersättning för arbetsskador, utan mer lyssnar på överordnades ekonomiska direktiv – till följd av en växande statsskuld – vad är det principiellt som skiljer försäkringsläkare idag från 40-talets kolleger? De som med nationens bästa för ögonen gärna knipsade äggledare på tattar och annan underklass av kvinnor? Läkares följsamhet till makten är inte bara en relation till statsapparaten. Vad spelar idag t ex intressegemenskapen mellan läkare, läkarförbund och läkemedelsindustri för roll i den irrationella läkemedelsförskrivningen – som har sina offer hos den enskilde patienten!

Zarembas bok är inte bara en imponerande genomgång av detta sekels idéhistoria och politik som gjorde steriliseringar, med mer eller mindre uttalat tvång, möjliga. Boken ökar också insikten om nazismens grunder och hur de till synes goda motiven döljer en människouppfattning som till sin yttersta konsekvens rymmer förintelsen. Zaremba jämför rashygienisk lagstiftning i olika länder, disku-

terar tillämpningen och varför steriliseringarna blev omfattande i de nordiska välfärdsstaterna.

Arvsynsdebattet som motiv till tvångssteriliseringarna

Som framgår av titeln vill Zaremba förklara tvångssteriliseringarna utifrån föreställningen om arvsynden inom protestantismen. För mig är hans upplägg en katolskt inspirerad teologisk konstruktion, en lärd utläggning utan särskilt stort bevisvärde. Även om den svenska befolkningen avfallit från den rätta påveliga tron torde flertalet svenskar under ett mer upplyst 1900-tal haft sitt förnuft i behåll och inte brytt sig om de förstockade präster som förvisso torde ha funnits här och där; således inte accepterat vantolkningen av arvsynsdebattet; att förfädernas missgärningar förföljer kommande generationer och förklarar sjukdom och avvikelser. Något som enligt Zaremba skulle kunna vara motiv till tvångssteriliseringarna.

Det är signifikativt att Zaremba utlämnar det viktiga Jesusordet i Johannesevangeliet 9:e kapitel. Jesus går vägen fram och möter en man som var född blind. Lärjungarna frågar: »Rabbi, vilken har syndat, denne eller hans föräldrar, så att han har blivit född blind?» Jesus svarar: »Det är varken denne som har syndat eller hans föräldrar, utan så har skett för att Guds gärningar skulle uppenbaras på honom.» Att den bibelsprängde Zaremba utlämnar Nya testamentet och i stället letar upp några stolliga präster som uttalat sig i steriliseringsfrågan, är inte bra för bokens tillförlitlighet.

Om nu arvsynsdebattet ska dras in i steriliseringsfrågan kan man vända på kuttingen. Är det inte människans potential att göra det onda som är det centrala? Det skulle vara mer meningsfullt att diskutera bödeln inte, som Zaremba, offret i ett arvsynsperspektiv. Hur kunde gynekologer, psykiatrer, medicinalråd och ministrar bli redskap i den vedervärdiga steriliseringspolitiken?

Diskutabel förklaringsmodell

Även om Zaremba har all anledning att nagelfara läkares roll i steriliseringsfrågan har jag svårt att ta till mig hans förklaringsmodell. Den svenska läkarkåren skulle lojalt ha slutit upp kring den socialdemokratiska folkhemstanken, som i sig bar tryggheten för de många men utstötningsmekanismer för de avvikande. Är det rimligt? Svenska läkare har som grupp alltid stått nära hö-



gern, moderaterna och andra borgerliga partier, och de socialdemokratiskt sinnade läkarna har varit få.

Zaremba försöker med kopplingen socialdemokratiskt maktinnehav under lång tid och en påstått statsvänlig, lojal tjänsteläkarkår i Gustav Vasas efterföljd. Jag har då nästan aldrig hört en svensk läkare säga något gott om staten, landstingen står heller inte i någon vidare hög kurs, utan det är ett evigt klan-kande på den politiska överbyggnaden och ofta en idealisering av privata initiativ och intressen. Zarembas avsnitt om den statstroende svenske läkaren som sålt sin själ, som lämnat de hippokratiska principerna, går inte att ta på allvar.

Det ligger kanske ändå ett korn av sanning i Zarembas hypoteser om den svenska läkarkårens medverkan i steriliseringarna, men andra förklaringsmodeller behöver prövas. Idéerna om arvets betydelse för sjukdom och mental förmåga och tankarna om den ädla svenska folkstammen hade en mycket bred spridning i samhället inkluderande svenska kyrkan. Det var inte bara de som sympatiserade med ett socialdemokratiskt folkhem som fann steriliseringarna acceptabla. Vad betydde den sociala snedrekryteringen till läkarkåren för förbundets ställningstaganden och brist på ställningstagande? Var det för denna tid traditionella överklassvärderingar som slog igenom och påverkade läkares inställning till steriliseringarna? Förakt för trasproletariatet och dess horungar? Rädsla för underklassens nativitetsökning, särskilt i grupper som uppfattades stå i gränslandet till den sociala gemenskapen? Hur stora var faktiskt de rena nazistsympatierna i den svenska läkarkåren?

Den praktiska verkligheten ett bortglömt perspektiv

Zaremba låtsas heller inte om den svåra praktiska verklighet som måste ha funnits på 1930–40-talen. Behandlingsmöjligheterna i den psykiatriska vården var små. Svåra, kanske livshotande psykoser utlöstes av havandeskap och amning. Det var tiden före p-piller, modern abortlagstiftning och sociala skyddsnät. Zaremba gör det lätt för sig i sin kritik av Folkhemmet. Men det fanns ju inget färdigt folkhem! Välfärdssystemen hade just börjat byggas upp.

Jag har haft anledning att fundera på min situation om jag hade varit praktiker på 30–40-talen. Jag har följt en lätt utvecklingsstörd kvinna med stora svårigheter att ta hand om sitt barn trots

omfattande stöd från ett spädbarnshem, av hemma-hosare och annan social expertis. Det har varit hjärtskärande att se utvecklingen hos barnet, särskilt under dess andra levnadsår. Till slut har modern frångått vårdnaden. Jag bedömer att barnet är skadat för livet.

Om jag hade varit läkare för 50–60 år sedan hoppas jag att jag inte hade medverkat i något tvång mot kvinnan. Men hade jag inte haft någon skyldighet mot kommande ofödda barn, mot kvinnan och samhället att försöka hindra en upprepning av tragiken? Zaremba med sin retrospektiva absoluta moral verkar inte vara medveten om den etiska problematik som ofta finns i läkargärningen; att den enas rätt till ett fullgott liv, egna rättigheter och möjligheter kan stå i konflikt med en annans.

Zarembas kritik mot steriliseringarna i Sverige är så nödvändig, och rymmer så många intressanta uppslag vad gäller orsakerna att de kom till stånd, att han kunde ha kostat på sig en diskussion om läkares svåra roll i perspektivet av steriliseringsindikationernas mångfald. Inte sällan fanns säkert en genuin omtanke, ett humanistiskt patos hos läkare att efter sanningsenlig information få kvinnan eller mannen att göra ett fritt ställningstagande. Alla läkare var inte statens och folkhemmets lakejer som i rasförbättrande syfte tvångssterilisera-de samhällets svagaste. •

Överskådligt index över samtliga läke- medel

Swiss Pharmaceutical Society. **Index nominum 2000.** International drug directory. 17th ed. 1 932 sidor + CD-rom. Stuttgart: medpharm Scientific Publ, 2000. Pris 590 DM. ISBN 3-88763-075-0.

Recensent: Josef Milerad, medicinsk chefredaktör, Läkartidningen, Stockholm.

Vi har idag ständigt ökande kontakter, både kliniskt och vetenskapligt, med kolleger i andra länder. Det

kreativa inflödet av nya idéer ger dock ibland upphov till språklig förbistrning, inte minst när det gäller farmaka. Samma genetiska preparat kan ha olika handelsnamn i olika länder, och hur hittar man egentligen ett företag ute i Europa som tillverkar ett preparat som jag skulle vilja veta mer om?

Till nytta på varje sjukhusbibliotek

Nu finns lösningen på dessa och många andra problem i form av en tegelsten på 1 932 sidor med tillhörande CD-ROM-skiva, **Index Nominum 2000**. I detta mycket överskådligt uppställda index finns ATC-klassifikationen av samtliga läkemedel. Ett stort avsnitt med generiska namn med samtliga internationella handelsnamn listade inom varje generisk grupp, ett index där varje handelsnamn har hänvisning till det generiska namnet och ett synnerligen utförligt internationellt tillverkarregistret.

Med andra ord: har vi ett handelsnamn så kan vi direkt hitta det generiska preparatet och tillverkaren. Och har vi ett generiskt preparat så kan vi direkt slå upp handelsnamnet i det land som vi är intresserade av. Bättre och enklare kan det inte bli, och detta index skulle säkerligen vara till stor nytta på i stort sett varje sjukhusbibliotek i landet. •

Läkartidningen väljer böcker och recensenter

Läkartidningens bokredaktion får då och då in recensioner som kommit till genom att författare eller utgivande förlag, särskilt läkemedelsföretag, vidtalat en läkare att anmäla boken. Sådana recensioner tackar redaktionen nej till. Bokredaktionen väljer ut de böcker som skall anmälas och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya utländska böcker som är av stort värde för Läkartidningens läsekrets – men tag kontakt med bokredaktionen innan du skriver någon anmälan spontant! Risken för dubbelarbete är stor.

Med hänsyn till det begränsade utrymme som finns för bokanmälningar recenserar Läkartidningen normalt inte skrifter som har anknytning till marknadsföring av företag eller produkter. Om sådant material ger anledning till välgrundad kritik kan den framföras i tidningens debattspalter.