

## Är vi inte värda mer?

II Starka ordalag om de unga nyblivna och blivande läkarnas situation strömmar ur radions högtalare. En stor andel blir konsulter för McKinsey, chefer hos EF, andra tar anställning hos läkemedelsföretag.

Majoriteten klamrar sig fortfarande fast och möter utmaningarna för att växa in i förverkligandet av sin dröm: att bli en humanistisk och kompetent läkare. De beskriver sina dagar som fyllda av skräck, där man skickar patienter på undersökningar med indikationen: »Osäker AT-läkare utan handledning.«

### 15 600 för en underläkarevikarie

Vi blivande läkare som just gått ut termin nio har till sommaren möjlighet att möta verkligheten som underläkarevikarier.

Som norrländska har jag varit glatt omedveten om hur vi introduceras på arbetsmarknaden, genom att söka mig norrut, och allra längst söderut. En kursare som vill till Stockholm ringer mig: »I Stockholm erbjuds man 15 600 punkt slut. Jag tjänade 14 000 som uska förra sommaren.«

Det är väl uppmuntrande! Jag riktigt känner hur uppskattande våra år bakom böcker, odlandet av vårt omdöme, vårt mod och vår vilja att ta ansvar för andra människors liv belönas. Pengarna i sig är visserligen viktiga för oss som studenter, men oviktiga i sammanhanget.

### Lönens magiska symbolvärde

Det är klart att vi inte är lika funktionella som en underläkare med år av erfarenhet på nacken. Lönen har dock ett magiskt symbolvärde, i alla fall för mig.

Det känns som en skymf. Förödmjukande. Man börjar ju undra om man är dum. Utsätta sig för en enorm stress och ett enormt ansvar, där man givetvis kommer att göra sitt yttersta – som tydligen är värt 1600 kronor i månaden. Vilken signal!

### Stå upp för era yngre kolleger!

Läkar-Sverige: Stå upp för era yngre kolleger i praktiken! Det tänker jag göra när det är min tur – om man inte tar sitt förnuft till fånga och går till en bransch där ens förmåga uppskattas och där uppskattningen uttrycks.

Jag vill inte vara del i ett samhälle där utbildning inte har något egenvärde. Ett samhälle där en dator är mer värd än ett människoliv.

**Åsa Vilbäck**  
läkarstuderande, Linköping

## Hade Fredrika Bremer DAMP?

II Det har alltid varit fascinerande att spekulera i diagnoser på historiska och litterära personer. I Läkartidningen 44/00 (sidorna 5008-9) ställer Ingrid Aringer, skolöverläkare i Lidingö, frågan om Fredrika Bremer skulle ha fått diagnosen DAMP, om hon levat idag.

### Klumpig och överaktiv som barn

Bakgrunden är att Ingrid Aringer läst storasyster Charlottas beskrivning av Fredrikas barndom och uppväxt. Fredrika har för övrigt själv beskrivit sin barndom på samma sätt. Av dessa berättelser framgår att Fredrika som barn var ouppmärksam, överaktiv, hade klumpig grov- och finmotorik och var mycket impulsiv. Dessutom tappade hon ständigt bort saker. Och tappade hon inte bort dem, så glömde hon var hon lagt dem.

Sensmoralen i Aringers krönika är att Fredrika nog skall vara tacksam för att det inte fanns några diagnoser på den tiden. Hon skriver också: »Jag är emellanåt bestört över vuxenvärldens snabbhet att analysera och etikettera felens hos barnen, ibland utan att man närmare har begrundat den press som barnen lever under. Barn kan stressas av familjesituationen.«

### Hade Fredrika farit illa av en diagnos?

Om vi utgår från att Fredrika uppfyllde kriterierna för DAMP/ADHD-diagnos – därom vet vi självklart inget – skulle hon ha farit illa av en diagnos?

Vad vi vet genom Charlottas och Fredrikas berättelser är att fadern, brukspatron Fredrik Bremer, var dyster och despotisk. Han hade i sin ungdom vistats på sinnessjukhus – liksom flera andra i hans släkt. Varje morgon och kväll måste barnen kyssa hans hand. För att inte gå upp i vikt fick barnen endast ett glas mjölk och ett stycke knäckebröd som morgon- och kvällsmål – trots att familjen Bremer vid denna tid var mycket förmögen. Barnen fick inte heller vistas utomhus under hela vintern.

Fredrika berättar själv att hon sprang och gömde sig, när hon hörde faderns steg. Framför allt var hon rädd för faderns vredesutbrott. Hon fick ständigt bannor och mellan raderna förstår man att hon inte sällan agades.

### Kände sig aldrig älskad och förstådd

Men för Fredrika var nog det största problemet att hon aldrig kände sig förstådd och älskad av de krävande föräldrarna – framför allt inte av fadern. Hon var inte bara glömsk och klumpig utan hade dessutom utseendet emot sig – bland annat en ovanligt stor näsa. Charlotta däre-

*Fredrika Bremer (1801–1865).*

mot var graciös och dessutom söt, vilket gjorde att hon betänkligt favoriserades av föräldrarna. Allt detta gjorde att Fredrika med tiden förlorade livslusten. Idag skulle man nog betecknat det som att hon gick in i en depression.

Hon skriver själv:

»Broderande på en evig och grå halsremsa, domnade jag alltmer och mer, det vill säga i mina livligare krafter, i min håg att leva.«

På ett annat ställe skriver hon:

»Jag sökte dagen, endast natt jag fann; jag bar ej hopp, ej tro till bättre öden, och livet likt en gravens irrbloss brann uti min själ, dess böner ropte döden.»

### Svenska kvinnor nöjda, men inte hon

Vi känner alla Fredrikas vidare öden – hon kom att viga sitt liv åt filantropi och kvinnans frigörelse. En sann psykoanalytiker skulle säkerligen se detta som ett kardinal exempel på sublimering – hur aggressiva och sexuella drifter kan omvandlas och i stället inriktas mot högre etiska mål. Svenska kvinnor skall nog vara tacksamma över att Fredrika aldrig fick någon diagnos. Men frågan är om Fredrika själv har anledning att känna någon tacksamhet.

### När en diagnos kan vara motiverad

För i motsats till Ingrid Aringer ser jag detta som ett utmärkt exempel på när en DAMP/ADHD-diagnos kan vara motiverad och viktig, nämligen när oförstående föräldrar, eller lärare, ställer överkrav på ett barn – krav som barnet inte förmår att leva upp till. Kanske skulle en diagnos ökat faderns förståelse för Fredrikas svårigheter. Kanske skulle Fredrika därigenom sluppit ständiga bannor och aga. Kanske skulle Fredrika till och med sluppit gå in i en depression.

Svaren på dessa frågor kommer vi aldrig att få, men de tål att diskuteras.

**Lennart Lindqvist**  
leg psykolog, Kalmar