

Intressanta resonemang om medicinsk etik

Klemens Kappel. **Medicinsk etik. En filosofisk diskussion af bioetiske grundproblemer.** 327 sidor. Oslo: Gyldendal, 1996. Pris 248 nkr. ISBN 87-00-22618-1.

Recensent: professor Lennart Nordenfelt, Tema hälsa och samhälle, Linköpings universitet.

Den unge danske läkaren och etikern Klemens Kappel har skrivit en intressant och kompetent bok under titeln »Medicinsk etik: En filosofisk diskussion af bioetiske grundproblemer», Gyldendals förlag, Köpenhamn, 1996.

Kappels bok täcker ett mycket stort område. Den redogör väl för den etiska teorins elementa och för sådana viktiga grundbegrepp som autonomi och paternalism. Den går också igenom flera klassiska medicin-etiska områden som abort, fortplantningsteknologi och dödshjälp.

Medicinsk sakkunskap

Boken behandlar dessutom på ett inträngande sätt mera teoretisk-filosofiska områden som är av relevans för den medicinska etiken men som mera sällan berörs i våra vanligaste böcker om medicinsk etik. Jag tänker då på de kapitel hos Kappel som analyserar sjukdoms- och hälsobegrepp liksom också begreppen behov och välfärd.

Boken präglas också av författarens egen sakkunskap inom det rent medicinska området.

Argumenterar kring centrala teman

Med en gång kan det dock sägas att denna bok inte är en elementär introduktion till medicinsk etik.

Författaren kallar den inte heller själv för en lärobok. Han säger i sin introduktion att bokens huvudsyfte är att bidra med en kritisk diskussion kring centrala teman i medicinsk etik.

Kappel ger oss också detta. Han för ett eget resonemang, oftast på en sofistikerad filosofisk nivå, där han så mycket som möjligt eftersträvar att nå egna välavvägda slutsatser.

Resonemangen är emeller-

NYA BÖCKER



tid nästan helt befriade från referenser till den internationella litteraturen. (Sådana referenser ges sedan samlat i bokens avslutande litteraturlista.) Författaren låter i stället de rena argumenten tala för sig själva.

Den läsare som önskar en orientering om de viktigaste etiska riktlinjerna idag och om de oftast citerade författarna inom det medicin-etiska området blir därför inte hjälpta av Kappel.

Enkelt vardagsspråk

Därmed skall inte sägas att boken är otillgänglig. Kappel har ansträngt sig att skala bort etisk fackterminologi. Problemen är beskrivna i ett enkelt vardagsspråk. Svårigheterna inträder för de läsare som är ovana vid resonemang som ibland är komplicerade och som inte heller alltid slutar i tydliga slutsatser. Kappel undviker inte de filosofiska svårigheterna.

Kompetent diskussion

Den riktiga målgruppen för en bok som denna är sådana i vården verksamma personer som redan har vissa förkunskaper och ett genuint intresse för etik.

De kan genom denna bok få hjälp att tränga närmare in i de etiska problemen. Också etiker av facket kan onekligen få ett och annat att tänka på efter att ha läst denna kompletta diskussion. •

Läsvärd artikelsamling om medicin- historia

Göran Lundh, red. **Nordisk medicinshistorisk årsbok 1995.** 179 sidor. Stockholm: Medicinhistoriska museet, 1995. Pris ca 120 kr. ISBN 91-86156-21-7.

Recensent: leg läkare Johan Frostegård, forskarassistent i molekyllär medicin, reumatologiska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Spännvidden i den nya mycket läsvärda Nordisk medicinshistoria 1995 är stor, vilket jag tror är bra och kanske det enda möjliga: medicinshistoria är ett tvärvetenskapligt ämne som måste ha högt i tak. Jag håller med Carl-Magnus Stolt om att medicinshistoria gärna kunde få utrymme i läkarutbildningen. Själva har han skrivit en tankvärd essä om medicinens tröghetsregel, eller nya medicinska idéers och röns »inkubationstid». Läkare anammar nyheter med en viss latens i sin praktik, därför att de av erfarenhet vet att inte allt nytt är bra och inte allt gammalt kan bevisas vara dåligt.

Maktfaktor i samhället

Ett annat inlägg jag fäst mig vid speciellt är Roger Qvarsells om socialmedicinens historia. Han visar hur medicinen vid seklets början fick stort inflytande i samhällsutvecklingen, på gott och ont. Utan tvivel spelade läkarvetenskapligt tänkande en avgörande roll när det gällde att skapa förutsättningar och gehör för stora projekt som att bekämpa t ex tuberkulos, dåliga hygieniska förhållanden, eller dålig arbetsmiljö. Här måste man säga att läkarnas politiska inflytande var av godo. I andra fall var det inte så.

Olof Kinberg, enligt Qvarsell en uttalad socialdarwinist (en ideologi som ju inte har någon förankring i biomedicinen), förespråkade sterilisering av brottslingar och andra suspekta individer i stor skala för att befria samhället från brottslighet. De misstag läkare gjorde då är väl värda uppmärks-

samhet i dag, när biomedicinen åter är på frammarsch som tankemodell i samhällsvetenskap. Misstagen hade som jag ser det i påfallande hög grad sin grund i att man övergav den gamla läkaretiken till förmån för en odefilosofi.

Konspiratorisk medicinshistoria

Att som Karin Johannisson i sitt inlägg avfärda läkare som medicinshistoriker ter sig egendomligt, t ex med tanke på Carl Magnus Stols eller Robin Fåhræus insatser (den senares medicinshistoria är mycket läsvärd än i dag).

Karin Johannisson är professor i idéhistoria i Uppsala och brukar i Foucaults efterföljd hävda det relativa och tidsbundna i läkekonsten, vars objektivitet avfärdas och i stället beskrivs som ett slags maktstrategi – »medicinens öga» kallas det när läkare hittar på diagnoser för att få patienter. Man skulle kunna kalla detta för en konspiratorisk medicinshistoria, men den innehåller element som man som läkare bör vara öppen inför, och den kan också stämma till eftertanke.

Jag tror dock att ambitionen att generellt relativisera sjukdomsbegreppet är en återvändsgränd – de flesta sjukdomar vi i dag konfronteras med fanns ju förr också – även om detta inte gäller specialfall som fibromyalgi, bildskärmsallergi eller kloros.

Vinklad analys

Man kunde ju tro att Johannisson skulle vara föredömlig även i analysen av sitt eget ämnes historiska utveckling och relativisera denna i motsvarande grad, men så är ingalunda fallet. Har inte författaren själv noterat diskrepansen mellan sin kritiska syn på den medicinska vetenskapen och den okritiska synen på den egna? Där läkarvetenskapen är en maktstrategi blir den egna vetenskapen till en framgångssaga som går från klarhet till klarhet för att nå sin hittills högsta fulländning i en humanistisk medicinshistorisk fas som ter sig märkligt lik den forskning som Johannisson själv bedriver.

Ett intressant område för en kritisk medicinshistoria kunde vara att analysera varför läkarnas makt i sjukvården minskat så mycket och vad det fått för konsekvenser eller vilka »maktstrategier» alternativmedicinen och kvacksalveriet