

der är komplexa budskap i såväl språk som somatik (kroppsliga uttryck). »Fogning» är det sista begreppsverktyget i boken, och det står för familjeterapeutens uppgift att »läka» familjens berättelse. Tankar som familjeterapeuten bör ha i minnet är enligt författaren att det tar tid för familjen att berätta. Berättelsen är ofta i fragment, självbilden kan vara förvirrad, familjens och terapeutens tankegångar kan vara i otakt, och ord räcker inte alltid.

Okritisk till språket

DiNicola skriver på ett sätt som är mycket engagerande, och läsaren berörs. Dock är han lite för okritisk till språket och tar inte upp icke-verbala metoders betydelse för att arbeta med såväl somatiska som traumatiska upplevelser.

Frånsett denna kritik är boken mycket läsvärd och har ett nyhetsvärde inom migrationsmedicinsk familjeterapi. Boken är kreativ och ger en djärv syn på familjeterapi och transkulturell psykiatri som öppnar nya perspektiv, tankegångar och arbetssätt. DiNicola visar att kulturen är dominerande och att problem i familjen bättre kan förstås och lösas sedda i kulturellt perspektiv. Som föreläsare och pedagog är han briljant, något som jag erfarit efter att ha haft förmånen att lyssna på honom vid flera internationella konferenser och sammankomster. •

Översiktlig lärobok och aktuell debattbok om läkekonst

Carl-Magnus Stolt. **Läkekonst**. 154 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1998. Pris 288 kr. ISBN 91-44-00097-9.

Recensent: Ulla Söderström, allmänläkare, Umeå.

»Att skriva en bok om läkekonst är egentligen omöjligt», så inleder Carl-Magnus Stolt sin bok om just läkekonst. Författaren är själv läkare. Han har tidigare skrivit en idéhistorisk avhandling, och utkom 1997 med läroboken »Kaos och kunskap. Medicinens

historia till år 2000». Han har också skrivit skönlitteratur. Den nu aktuella boken har som sin målgrupp blivande och färdiga läkare.

Stora ämnen avhandlas i litet format

Författaren definierar läkekonsten som den ena delen av läkarens verksamhet. Den andra delen är läkarvetenskapen. Läkekonst, väl att märka, kan utövas även av andra än läkare! I läkekonsten sammanstrålar etik, filosofi, historia och psykologi. Författaren belyser dessa aspekter, men han skriver om mycket mer. Ämnen som han berör är bland andra människosyn, synen på läkaren, mätbart kontra omätbart, magi, skuld och offer, placebo och nocebo, psykosomatik, läkekonst i livets slutskede, eutanasi, prioritering, rasbiologi. Många av dessa ämnen är stora och kan självfallet inte behandlas uttömmande i en bok av det här lilla formatet.

Bredd på gott och ont

Boken är lättläst och självfallet är den intressant! Den har både sin styrka och sin svaghet i bredden. Det är utmärkt att få ämnet läkekonst belyst ur så många aspekter som möjligt. Flera av de ämnesområden som tas upp är emellertid av den karaktären att de fordrar en fördjupning för att komma till sin rätt. Kanske hade det varit bättre att bara nämna några av dem kortfattat och att fördjupa sig i andra i stället för att rättvist ge en eller ett par sidor åt alla. Exempel på ämnesområden jag tycker tydligt förlorat på nuvarande ordning är psykosomatiken och eutanasin.

En plump i protokollet skulle jag vilja kalla uttrycket »terminalvård» i en bok om läkekonst! »Terminalvård» är för mig en teknisk term som inte hör hemma i en humanistisk medicin. Den uttrycker distansering från det svåra det faktiskt handlar om. Jag hoppas att författaren inför en kommande tryckning ändrar det till »vård i livets slutskede» eller liknande!

När det gäller diskussionen om eutanasi tycker jag att meningen blir alltför otydlig när författaren med ett citat säger att »Kanske sammanfattades problematiken bäst redan på 30-talet: Det är en läkares plikt att förlänga livet. Det är inte en läkares plikt att förlänga döendet.» Citatet är lösryckt och nog skulle jag vilja ha ett förtydligande innan jag hänger upp det på min anslagstavla!

Brister i litteraturförteckningen

Varje kapitel avslutas med en litteraturförteckning. Det finns en hel del jag saknar här. Troligen beror det på att författarens urval av litteratur speglar att han som idéhistoriker haft andra ingångsportar till ämnet än jag själv har haft. Det förvånar mig dock att han, så vitt jag kunnat finna, ej alls refererat till den lärobok i »Humaniora och medicin» som utkom på samma förlag 1996 och vars ämnesområde starkt tangerar den här bokens.

Bra bas för diskussioner

Samtidigt som boken är en översiktlig lärobok utgör den också ett personligt inlägg av författaren i den debatt som just nu pågår bl a i Läkartidningen om sjukvårdens mål och medel. Var har läkekonsten sin plats i en sjukvård där marknadskrafter och konkurrens även av läkarkårens företrädare förordas som ledande principer?

Jag har lyft fram några kritiska funderingar, men dessa hindrar inte att helhetsintrycket av boken är mycket positivt. Ämnets bredd och författarens belästhet gör mig imponerad. Jag skulle gärna vilja vidga bokens målgrupp och särskilt rekommendera den till läkare som handleder blivande kolleger. Det djup som jag här och var har saknat kan säkert med fördel tillföras genom samtal och diskussioner mellan kolleger av äldre och yngre årgångar. I många av bokens kapitel finner man en utmärkt bas och utgångspunkt inför sådana. För det är väl så, som författaren också själv påpekar, endast i ett mästar-lärlingförhållande som man genom dialog, handledning och träning har möjlighet att lära sig utövandet av läkekonst! •

