



Öppna samtalsformer kan frilägga det som söks

Knut Aspegren, Anders Basby, Marianne Scheele, Torben V Schroeder, Svend Schultze, Klaus Witt. **Basisbog i kommunikation med patienter og kolleger.** 156 sidor. Köpenhamn: Munksgaard, 2000. Pris 178 dkr. ISBN 87-16-12304-2.

Recensent: Olle Hellström, distriktsläkare, Vansbro

II Fem danska män – en professor i medicinsk pedagogik, en kemist och journalist, en professor i kärkirurgi, en överläkare vid en gastroenterologisk klinik och en allmänläkare och universitetsadjunkt – samt en kvinnlig frilansjournalist har skrivit en elementär bok om kommunikation.

Talspråk och skriftspråk

Först behandlas en del relevanta drag i basal kommunikation på ett lättamt och humoristiskt sätt. Talspråk ställs mot skriftspråk. Författarna beskriver hur en text kan byggas upp beroende på det sammanhang i vilket den hör hemma, i en tidning, i vetenskapliga, juridiska och andra sammanhang. Själva skrivprocessen avhandlas med sina särskilda moment av initial orientering, fokusering, formulering och omarbeting. Olika typer av patientinformation berörs, också då med exempel och egna arbetsuppgifter för läsaren. Genomgående ges läsaren engagerande uppgifter. Dessa gör texten levande och när nyfikenheten.

Läkare–patientsamtal

En central del av boken behandlar läkare–patientsamtal i speciella situationer. Patientjournalens uppläggning ges stort utrymme, liksom interkollegial kommunikation, till exempel muntlig presentation på möten och samtal på sjukhusronder. Man står som läsare av boken inför ett omfattande danskt smörgårdsbord.

Har författarna satsat på mängd, utsmäckning, näringsvärde, mat eller dryck? Är det som presenteras enbart för utsvultna eller finns kulinariska finesser att njuta av?

Inledningen lovar gott. Man skriver: Dessvärre för författaren är det läsaren som bestämmer det mesta. Egentligen kan all teori om kommunikation reduceras till denna sats. Ett ords meningsinnehåll avgörs av den föreställning den tilltalade tillskriver det. Alltså måste avsändaren, för att nå avsedd effekt, veta mycket om mottagaren och det sammanhang som ger orden mening för just den tilltalade.

Samtalsfärdighetens roll i praktiken

Skillnad i erfarenhet och kunskap hos författarna gör att inledningskapitlets kommunikativa insikter delvis förloras i de kapitel som handlar om den medicinska praktiken. Författargruppens medicinare har haft huvudansvaret för kapitlet om de kliniska samtalen och de som handlar om samtalsfärdighetens praktiska betydelse. Hur kombinerar de medvetenheten om den unika personen i sitt särskilda sammanhang med systematisk intervju i syfte att både förstå det uttalade och att åstadkomma en journaltext av visst förutbestämt slag?

Kanske är det så att de mer kommunikativt kunniga författarna inte fått så mycket hjälp av medicinerna att inse att patienter med sina uttryck inte enbart förmedlar tecken på programenligt strukturerbara kroppsliga missförhållanden. Det svåra i att åstadkomma en tydlig och innehållsrik journaltext visar sig när varken patient eller läkare vet om det finns ett nämnt problem att strukturera. Patienten kan till och med »föredra« att presentera ett skapat lidande som bärs av att det är tänkbart, i det uttalade syftet att slippa undan sitt verkliga, men otänkbara problem. Dessutom kan patientens otänkbara fråga vara otänkbar också för läkaren, fastän han inte förstår att så är fallet. Hur skulle någon kunna sätta ord på det som inte ens är tänkbart? Och hur ska man fråga för att mobilisera en ordlös tomhet? Och så vidare. Underförstått, i den kliniska delen i boken ligger alltid ett potentiellt identifierbart, biomedicinskt begripligt tillstånd.

Bokens inledning mest väsentlig

Eftersom initiala kontakter i vården ofta handlar om att först av allt etablera en tillitsfull dialogsituation, är det som sägs i bokens inledning det mest väsentliga. Det är synd att den andan avmattas i följande delar av boken.

I avsnittet om grundläggande uppgifter och funktioner i samtalen mellan lä-

kare och patient markeras att målet är att klarlägga patientens problem utifrån en biologisk, psykologisk och social synvinkel. Jag menar att det är viktigt att tidigt i studiegången inkludera också närvaron av det existentiella perspektivet i samtalen med studenter. En sjukdomsupplevelse bör alltid mötas utifrån patientens ständigt närvarande förhållande till sin skapade värld av mening. (När patienten är medvetlös är den delen av relationen snabbt överstökad).

Som att lära ett nytt språk

Att det är viktigt att nämna den existentiella aspekten visar författarnas egen analogi mellan hur vi lär oss samtala med patienter och hur vi lär oss ett nytt språk: När vi blivit förtroliga med det nya språket kan vi använda dess grammatik automatiskt utan att tänka på hur. Men om man avstår från att tidigt träna in ett visst moment, kan man kanske göra sig hyggligt förstådd, men man kan för resten av livet bli mindre förmögen att förstå de nyanser som kräver motsvarande språkfärdighet. När det gäller samtal med patienter och oförmågan att se mötets existentiella nyanser kanske en vuxen läkare inte ens vet att han saknar det som hoppats över vid inträningen av dialogfärdigheten. Denna otäcka tanke verifieras i boken. I avsnittet om grundläggande läkarsamtal berör författarna enbart två typer, nämligen den medicinska intervjun, där diagnos och information står i centrum samt informationssamtalet, då läkaren meddelar resultat av undersökningar m m. Medicinerna i författargruppen kanske aldrig själva reflekterat grundligt över de kliniska implikationerna av att människan är en meningssökande varelse.

Av värde för tidig utbildningsnivå

Författare–medicinare som rätt förstått värdet av och tränat på att hantera den existentiellt orienterade samtalsstypen – jag tänker på hållningen inför patienters meningsrelaterade frågor, de som ofta presenterar sig i maskerade, sjukdomsliknande, former – skulle inte ha förbi-sett den existentiellt orienterade, mest grundläggande och mycket användbara samtalsformen i medicinen. Notera att den typen av samtal har lite med »det psykiska« eller »psykosociala« att göra. Trots mina kritiska kommentarer, menar jag att boken är värdefull som grund för vårdstudenter på tidiga utbildningsnivåer. Deras lärare kan säkert söka den människo- och kunskapssyn som antyds tidigt i boken och ta den till sig så grundligt att de kan läsa in det konstruktiva i den senare delen, utan att störas av frånvaron av en del centrala kommunikativa moment. •