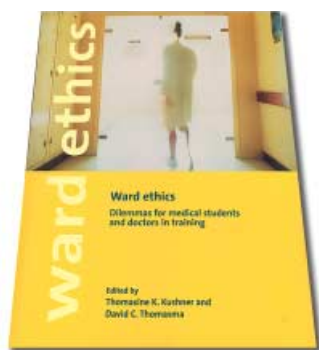




Innan man blivit självklar doktor

Thomasine Kushner, David Thomasma, eds. **Ward ethics. Dilemmas for medical students and doctors in training.** 265 sidor. Cambridge: Cambridge University Press; 2001. Pris ca 330 kr. ISBN 0-521-66452-7.

Recensent: Reet Arnman, doktorand i medicinsk etik, Karolinska institutet, Stockholm.

■ Detta är en bok om praktiska svårigheter i vårdvardagen. Titeln »dilemmas» inskränker sig här inte till den betydelse de ofta fått under senare år i medicinetisk litteratur: att det finns två, ofta dramatiska, alternativ (som att koppla ur respiratorn eller inte). »Ward» står som ett samlingsbegrepp för alla de platser där blivande läkare och unga läkare arbetar med patienter.

Berättelserna har äkthetens prägel

Bokens kärna är historier, berättade av medicinstudenter och läkare under utbildning. Också äldre kliniker, ger sina bidrag. Någon berättar om att han efter många år fortfarande känner obehag vid tanken på hur han första gången satte ner en sond utan tillräcklig kunskap eller hjälp. Historierna är oidentifierade men har så många distinkta detaljer kvar att de behåller en äkthetens prägel.

En första del handlar om problem vid arbete med patienter, den andra delen om socialiseringen in i doktorsvärlden. Delarna är uppspaltade i kapitel med rubriker som »The limits of compassion», där både avgränsningsförsök, »Does being a doctor include being a social worker?», och svårigheter med att engagera sig väldigt mycket, »I took a bus to his house on my day off», ingår.

Berättelserna kommenteras av flera personer, vilket ofta ger en ny relief åt innehållet. Enstaka kommentarer är ganska pompösa. Någon berättar om en präst som stannade en lång stund och pratade med bekanta i korridoren så att han inte hann in i rummet innan en sjuk

dött. Berättaren undrar om familjen, som bett att prästen skulle komma, borde få veta. Kommentatorn svarar att prästen är värd respekt redan för att han arbetar på sjukhus, och vem är den som kan döma? (Sidan 84.)

33 medförfattare är från USA, 13 från andra länder (Kanada, Nederländerna, Frankrike m fl). I texten framgår att arbetsförhållanden och behandlingstraditioner är olika men gör på inget sätt berättelserna svårförståeliga.

Teori och praktik

De flesta berättelserna är från tiden innan man själv uppfattar sig som doktor; när kroppsundersökningen av unga kunde bli genant och få en sexuell laddning (vilket en av historierna handlar om). Trötthet och motvilja mot situationer och en viss sorts patienter tas upp. Bakom berättelserna ligger en fråga om vad en bra läkare är i vårt samhälle, men den diskussionen förs inte i direkt form i boken.

Kommentarerna läses inte in med analys enligt de sk medicinetiska principerna, dygdetik eller annan teoretisk mall. I en engelsk tidskrift omtalades bokens innehåll som »narrative ethics at its best», men jag vet inte om man behöver sätta en sådan stämpel på berättelserna: i begreppet narrativ etik ligger att det finns en »etik» färdig, som man kan berätta om.

Bokens sätt att ta upp moralfrågor är inte en, jämfört med akademiskt förankrad etik, sekunda form, bara en annan, som tyvärr för närvarande är satt på undantag. Allt kan inte uttryckas med något enskilt teorisystem. För att ta ett exempel utanför denna bok: I en tidning återkommer då och då debattinlägg om det tidiga fostrets moraliska status kontra kvinnans rätt till sin egen kropp. Hur många gånger man än upprepar argument inom denna sfär kan man med detta inte fånga det moraliska resonemang hos någon som säger att frågor om det tidiga fostrets status är av mindre vikt än frågor om hur den gravida kvinnan ser på sin möjlighet att ge ett barn ett acceptabelt liv.

Underlag för diskussion

Varje sektion avslutas med frågor att ha som underlag vid diskussion. I slutet av boken föreslås utbildning i form av textvårdetiska ronder och studentseminarier, där studenter själva får ta upp egna patientfall för diskussion. Seminariernas ändamål skulle inte bara vara att deltagarna skall få prata igenom vad de bär på utan också att de skall finna alternativa vägar att handskas med situationer.

För att få en god atmosfär föreslår bo-

kens epilogförfattare att seminarierna skall ledas av en neutral person, utanför den direkta medicinska hierarkin.

För studenter och handledare

Boken måste vara användbar både för studenter och för dem som handleder. Jag vill tillägga att jag tycker att den har varit rolig att läsa och den har fått mig att tänka vidare på hur man införlivas med ett yrkes- och samhällssystem där det för en enskild doktor är svårt att stå emot också om hon/han tycker att vissa uppgifter eller krav är orimliga. Priset är dessutom inte avskräckande.

Boken borde kunna införlivas med många klinikbibliotek och lämpar sig väl för att ta fram och läsa en eller annan av de korta berättelserna när man har en kort stund över.



Samlad kunskap om självmord och preventionen

Jan Beskow, red. **Själv- och självmordsprevention. Om livsavgörande ögonblick.** 378 sidor. Lund: Studentlitteratur; 2000. ISBN 91-44-00162-2.

Recensent: Lars Jacobsson, professor i psykiatri, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå.

■ Själv- och självmord är ett specifikt mänskligt fenomen. Enligt WHO dör årligen en miljon människor i världen till följd av självmord, och uppskattningsvis försöker tio gånger fler ta sitt liv. I Sverige är självmorden den vanligaste dödsorsaken bland medelålders män och kommer som dödsorsak nr 2 bland kvinnor i samma åldersgrupp efter tumörer. Detta konstaterar Danuta Wasserman i förordet till det som kommer att bli den själv-