



grupper, som inte själva bett om att få dö. Detta senare, att dödshjälp kan missbrukas, är en realitet, vilket inte bara visas av den historiska erfarenheten från Holland, där man ju gett »dödshjälp» till såväl spädbarn som senilmenta (erfarenheterna från Nazityskland inte att förglömna. Hur det förhåller sig med de omskrivna dödsfallen på Vipeholm i Skåne under kriget kommer förhoppningsvis forskningen att kunna bringa klarhet i).

Till detta kommer att uppburna filosofer som Peter Singer anser att dödshjälp bör tillåtas på icke-önskade spädbarn, och frågan är om inte Singer med sin långt drivna utilitarism visar just på utilitarismens oanvändbarhet och omöjlighet i medicinska sammanhang. Om lycka eller nytta är primärt moraliskt kriterium är sjuka en negativ belastning i lyckokontot, än mer så om man sedan inte kan bota dem.

Frågan är då hur det förhåller sig med assisterat självmord och »slippery slope». Här diskuterar Angell denna risk, och hon varnar för den, men kommer ändå fram till att argumenten för assisterat självmord till svårt lidande och sjuka patienter, som själva vill avsluta sitt liv, överväger argumenten mot. Jag tror att hon har fel, för vad ska en läkare som förskriver ett dödligt gift till en patient göra om patienten misslyckas med att ta sitt liv, och kanske till och med blir hjärnskadad och därför inte kan ta ställning själv längre? Kommer inte en läkare som assisterar vid självmord att ge dödshjälp också? Angell kan heller inte ge något övertygande svar på varför det egentligen är läkare som i så fall ska assistera – samma problem som dödshjälpsförespråkare har. Vad händer med förtröendet för sjukvården om läkare bland mycket annat även blir giftblandare.

Historisk exposé

Ett av de mest intressanta kapitlen är en historisk exposé av EJ Emanuel, där han visar att krav på införande av dödshjälp inte har något samband med medicinska framsteg. Samma argument för dödshjälp som förekommer i dag användes före den medicinska revolutionen i vården av svårt sjuka och behandlingen av svåra sjukdomar. Däremot har argumenten mot dödshjälp stärkts genom de katastrofala eutanasiprogrammen i Tyskland under kriget. Vad som sällan nämns är att samma tendenser fanns på flera håll – Vipeholm har redan nämnts, hur det nu förhåller sig med den

saken. I England och USA, men framför allt i Tyskland långt före nazismen, diskuterade ledande medicinare och andra dödshjälp utifrån ekonomiska skäl: »idioterna» skulle dödas för att de kostade för mycket. Argumentet, från början inte nazistiskt utan »hälsoekonomiskt», passade Hitler som hand i handsk. •

Tidlöst och aktuellt om trauma och tillfrisknande

Judith Lewis Herman. **Trauma och tillfrisknande. Om följderna av incest, våldtäkt, krig och tortyr och behandling av dessa trauma.** 340 sidor. Göteborg: PsykoterapiHuset, 1998. ISBN 91-630-7184-3. Översättning från amerikansk utgåva.

Recensent: Solvig Ekblad, docent och enhetschef, enheten för invandramiljö och hälsa, Institutet för psykosocial medicin (IPM), Stockholm.

Judith Lewis Hermans bok är resultatet dels av hennes två decenniers undersökningar och kliniskt arbete med offer för sexuellt våld och misshandel i hemmet vid en feministisk psykiatrisk mottagning, dels av tio år som lärare och handledare och av hennes arbete med andra traumadrabbade individer. Boken har en gedigen referenslista. Det är en utomordentligt välskriven bok med god vetenskaplig kvalitet och aktualitet, men ämnet är tidlöst på grund av att ondskan har funnits i alla tider och riskerar att fortsätta. Författaren är unik i sitt sätt att integrera effekter av trauman från våld utifrån ett historiskt, existentiellt, medicinskt, och psykologiskt perspektiv. Initiativtagarna till den svenska översättningen och fackgranskningen skall ha stort tack, för denna översättning möjliggör spridning till en bred allmänhet och inte bara till kliniker och forskare.

Feministisk synvinkel

Hon är engagerad och medveten om att boken i vissa kretsar kan vara kontroversiell eftersom den är skriven ur en

feministisk synvinkel. I boken ifrågasätts vedertagna diagnostiska begrepp, och materialet bygger på svåra händelser som gemene man gärna undertrycker, tar avstånd från och förnekar på grund av att händelsen är så förfärlig. Styrkan i hennes resonemang är att hon även tar upp personalens utsatthet att bevittna fruktansvärda händelser.

Såväl vittnen som offer drabbas

Personal som arbetar med psykiska trauman ställs ansikte mot ansikte med såväl det sårbara mänskliga offret som med ondskan (t ex torteraren). Här måste personalen ständigt kämpa mot tendensen att misstro offret eller att göra henne/honom osynlig. Resultatet kan bli en yrkesmässig isolering. Såväl vittnen som offer utsätts för traumats dialektik. Vi människor har en konflikt mellan viljan att förneka svåra livshändelser utöver det normala och viljan att tala öppet om dem. Resultatet blir dissociation. Kreativ energi kan dock frigöras när olika barriärer i form av förnekande och bortträngning bryts ned och författaren ger hopp till både drabbade och behandlare.

Handledning krävs för traumaterapi

Hon menar att likaväl som att de olika traumatiska följdtillstånden efter olika slags våld (t ex olyckor i hemmet eller efter organiserat våld som trakasserier, tortyr, krig) har grundläggande gemensamma drag, följer tillfrisknadsprocessen en gemensam linje. Att hitta vägen tillbaka till samhället utgör principen för all behandling enligt författaren. Först då återställs den fulla tilliten till människan, den slutgiltiga återupprättelsen.

De grundläggande stadierna i tillfrisknandet redogörs för i boken: skapande av trygghet, rekonstruktion av traumahistorien och återupprättande av sambandet mellan överlevarna och samhället. Hon poängterar att liksom ingen överlevare kan bli frisk på egen hand, kan ingen terapeut arbeta ensam med trauman. Därför är handledning en självklarhet i arbetet. Här har boken ett viktigt budskap att ge till dem som ansvarar för planeringen av den framtida svenska hälso- och sjukvården.

Attitydförändring behövs

En attitydförändring till att våga se följderna av trauman behövs på alla ni-



vår i vårt samhälle. Dessutom behövs en utökad kapacitet och kontinuitet i att arbeta med olika trauman utifrån helhetslösningar inom den reguljära vården.

Tyvärr skapar neddragningar och ständiga omorganisationer inom den svenska hälso- och sjukvården barriärer och splittring som försvårar arbetet med att identifiera utsatta grupper och vars hälsa behöver stärkas samt att klarlägga och beskriva deras särskilda behov. •

Två skildringar av sjukdomstillstånd i patientperspektiv

Ingela Fehrman-Ekholm. **Morgongåvan. Erfarenheter, tankar och fakta kring en njurdonation.** 81 sidor. Stockholm: MedOrd Förlag, 1998. ISBN 91-630-6376-X.

Recensent: Ulla Söderström, allmänläkare, Umeå.

Jag har fått i min hand två små böcker som båda ger ett patientperspektiv på olika sjukdomstillstånd.

EN ORGANDONATORS ERFARENHETER

I »Morgongåvan» har Ingela Fehrman-Ekholm som är njurspecialist berättat om sig själv som njurdonator. Hon har givit sin make en av sina njurar och berättar med erfarenhet av sina egna upplevelser om hur det kan vara att vara donator, om motiv och överväganden före beslutet, hur relationer kan påverkas, hur operationen går till, vad som kan hända efteråt, hur hon blivit bemött av »sjukvården» och av kollegerna.

Tankeväckande berättelse

Det är en fin personlig berättelse som väcker många tankar! Tänk bara på hur det måste kännas för en organdonator om ett givet organ stöts bort – om morgongåvan inte skulle tas emot? Nu gick det bra för Ingela och hennes man. Han berättar själv i boken om hur det var att

ta emot Ingelas njure. Hans kapitel påminner närmast om ett kärleksbrev! Boken innehåller också ett faktaavsnitt om njurtransplantationer och en kort intervju men den kirurg som 1964 gjorde den första njurtransplantationen i Sverige.

Relevanta fakta

Jag tycker mycket om den här lilla boken. Den är starkt personlig, och det känns som om den är skriven med stor generositet. Samtidigt ger den relevanta fakta om njurtransplantationer. Det är en bok som med behållning kan läsas av såväl professionen som patienter med njursvikt och potentiella organdonatorer.

SKILDNING AV LIV MED SJUKDOM

»I skuggan av framtiden» är en liten bok som handlar om hur det är att leva med en progressiv nervsjukdom, Friedreichs ataxi. Bokens underrubrik är »Annas samlade sveda och värk».

Debut i tonåren

Författaren Anna Schyberg fick som 12-åring veta att hon och två av hennes tre syskon hade Friedreichs ataxi. Hennes symtom började i de sena tonåren. Efter en kort inledning med fakta om sjukdomen, berättar hon om sin ojämna kamp för ett människovärdigt och meningsfullt liv där sjukdomen ständigt är ett steg före och vinner mark på hennes bekostnad.

Kamp för utbildning och arbete

Hon berättar om sin kamp för utbildning och arbete. Att skriva innebär för Anna en överlevnadsstrategi. Det är en av de få saker hon kan göra, kanske den enda färdighet där hon räknar med att kunna bli bättre! I prosatexten finns insprängda dikter som Anna skrivit under en tioårsperiod, dikter som ger en bild av författarens ständiga kamp mot mörker och depressivitet. Hon säger dock att hon inte är bitter trots att hon idag lever i den skugga som en gång var hennes framtid. Hon tar vara på de glädjejämnerna som finns, hjälpt av vänner och av lagen om personlig assistent.

Stöd för forskningen

Boken är utgiven med förhoppningen att kunna samla in medel till forskningen om Friedreichs ataxi. •

Fördjupade kunskaper om mikrobiell patogenes

P K Vogt, M J Mahan, eds. **Bacterial infection. Close encounters at the host pathogen interface.** Current topics in microbiology and immunology 225. 169 sidor. Berlin-Heidelberg-New York: Springer Verlag, 1998. Pris DM 198. ISBN 3-540-63260-3.

Recensent: Torkel Wadström, professor och överläkare, institutionen för infektionssjukdomar och medicinsk mikrobiologi, Lunds universitet.

Trots att det tagit ett år att ge ut denna volym efter det att författarna slutredigerat bokens åtta kapitel känns den mesta informationen ny och uppdaterad. Redaktörerna har valt ut några viktiga teman att belysa olika värd-parasitförhållanden vid modellinfektioner, såsom legionärsjuka och enterotoxinutlöst Clostridium perfringens-matförgiftning. Patogenesen för tuberkulos behandlas i ett särskilt kapitel, liksom hur stafylokockers och streptokockers toxiner är superantigen och därmed immunmodulerande bl a vid hudinfektioner. Samtliga kapitel är skrivna av ledande forskare inom sina områden. Varje kapitel åtföljs av en imponerande litteraturlista.

Rekommenderas varmt

Denna kondenserade volym kan varmt rekommenderas till infektionsläkare och läkare inom medicinsk mikrobiologi, som vill fördjupa sina kunskaper i mikrobiell patogenes. Forskningen rör sig snabbt framåt inom vissa delar av denna. Boken kommer därför troligen att föråldras inom några år och kan därför knappast rekommenderas till inköp utanför universitetsinstitutioner och dess sjukhus med infektionsklinik. •

