



Moment i läkekonsten, del 4

Se hela personen – inte bara patienten

Inaturvetenskaplig medicin är analysen den viktigaste vägen att söka ny kunskap. Att studera allt djupare detaljer i den mänskliga organismen har inneburit ett framgångsrecept som lett fram till viktiga upptäckter.

Men samtidigt har denna fragmentering inneburit en risk för reduktionism i synen på det mänskliga. I utövandet av läkekonst måste man sträva i motsatt riktning och återinföra en helhetssyn på den sjuka medmänniskan. När jag skriver återinföra vill jag lyfta fram att det var i antik grekisk medicin som holism

(efter grekiskans holos som betyder hel) först medvetet praktiserades. Det är en av flera saker som vi idag kan lära av den antika hippokratiska medicinska traditionen.

Den ödmjuka holistiska hållningen måste idag vara kombinerad med modernt naturvetenskapligt detaljkunnande, något som exempelvis den berömde klinikern Francis Peabody påpekade under 1900-talets första halva. Medicinsk praktik var en konst, baserad på medicinsk vetenskap. Läkekonsten och medicinsk naturvetenskap kompletterade varandra, ansåg han [1]. Framgångs-

rik läkarpraktik har i alla tider präglats av ett eklektiskt förhållningssätt. Att vara eklektiker betyder att man väljer ut det bästa från flera håll. Inom filosofin är eklektisk snarast ett skällsord, men i praktisk läkargärning ter det sig om en nödvändighet. I det här sammanhanget betyder det att man måste försöka både ha en helhetssyn och samtidigt bejaka allt djupare subcellulära detaljer.

Det är däremot inte alldeles lätt att definiera vad som ingår i en helhetssyn. Givetvis innebär det att försöka se patienten i sitt sociala sammanhang. Ho-

lism betyder också att inte blint fokusera på sjukdomen utan även på det mått av hälsa som finns kvar. Det kan också betyda att man ägnar intresse åt patientens situation i familjen, samt åt arbete och fritidssysselsättningar, liksom åt vanor och ovanor. Men helhetssyn innebär också att bekräfta patienten som person. Det finns inga sjukdomar, bara människor som är sjuka, hävdade gamle Hippokrates.

Tala därför aldrig om Dina patienter som »bröstcancer på rum 3» eller »lymfomet på sal 9» och liknande, för då riskerar Ditt språkbruk att beröva patienterna deras mänskliga värdighet. I samma anda menade medicinaren William Osler runt sekelskiftet 1900 att holism innebär att mer bry sig om den sjuka individen än sjukdomens speciella yttringar. Människan är kropp, själ och ande – hur dessa nu än hänger ihop! Men helheten är större än summan av delarna. Vidga därför Ditt eget perspektiv och inhämta synpunkter och tankar från andra vårdyrkeskategorier i vårdens nödvändiga lagarbete.

Läkekonsten eller vårdandets konst är en relationskonst, som bygger på en helhetssyn. Kanske finns det mer än bara ett språkligt samband mellan helhet och helande? Men bortsett från denna möjliga läkekraft så måste argumentet för en helhetssyn ligga på ett existentiellt plan. Ett humanistiskt förhållningssätt i vården innebär att man har en medmänsklig respekt för människans värdighet, trots vad man kanske uppfattar som förnedrande omständigheter. Människan, den hela personen, skall vara i centrum. Reflektera i det sammanhanget över vad som riskerar vara kränkande! Patientens frivillighet och samtycke till föreslagna behandlingar är vägledande. Se dig själv som patientens konsult och rådgivare. Tänk på att vanmakt, hjälplöshet och frustration är vanliga känslor hos patienten. Domina inte som expert! Som läkare är man en auktoritet, men man bör inte uppträda auktoritärt!

Fundera även över om det är en personlig eller opersonlig medicinsk praktik Du utövar [2]. Hur skall man bäst beakta patientens andliga och existentiella behov? Livet handlar om sökande efter mening och givetvis blir andliga frågor mer centrala i samband med allvarlig, livshotande sjukdom [3]. Kanske är det först när man är medveten om sina egna existentiella värderingar som man tryggt kan diskutera patientens behov?

I Socialstyrelsens allmänna råd för

sjuksköterskor står det att omvårdnadsåtgärder som mål har fysisk, psykisk, social och andlig hälsa [4]. Är det anorlunda för läkaren? Givetvis måste vi då börja resonera om vad helhet och andlighet innebär och hur man kan se, bekräfta och understödja. Konstens betydelse i sammanhanget är uppenbar: »Literature and art can touch closed hearts» [5].

Som ett komplement till den analytiska kunskapsvägen måste vi när det gäller läkekonst lägga syntes-vägen, eller med andra ord: intuitionen. Detta är ett svårdefinierat begrepp. Det har med aningar, insikt, erfarenhet och förståelse att göra. Enligt min mening är intuitionen viktig i den nödvändigt snabba bedömningen av en svårt sjuk eller skadad person. Men intuitionen har också betydelse i läkarens samtal med patienten, och inbegriper annat än vad som ryms under termen empati [6]. Med intuition kan man ana och förstå att det finns frågor kvar, som kanske är de existentiellt djupaste.

Liksom i all konst finns i vårdandets konst stort utrymme för skapande fantasi. Hur hjälper vi just denna patient på bästa sätt? Denna skapande fantasi gynnas av ett holistiskt synsätt. Ett viktigt inslag i läkekonsten är improvisationen. Kanske underlättar det om man tänker i banor av etisk, holistisk eller empatisk fantasi! Men improvisation och fantasi kan vara bräcklig is att vandra på. Läkekonst och patient-läkarrelationen handlar med andra ord också mycket om mod. Modet att trotsa sin egen rädsla och inte fly från våra situationer. Modet att stå ut med ovisshet och kunskaps- och erfarenhetsbrist. Detta mod överför trygghet – och mod – till patienten.

Holism har med andra ord nära samband med att se och bekräfta en annan person. Låt mig avsluta denna krönika med en dikt, som speglar insikten i att varje människa rymmer något större än vad vi i vårdvardagens hastighet kanske fattar. Självlklart är den skriven av Tomas Tranströmer:

*Det händer men sällan
att en av oss verkligen ser den andre:
ett ögonblick visar sig en människa
som på ett fotografi men klarare
och i bakgrunden
någonting som är större än hans
skugga.
(...)
Det är hans liv, det är hans labyrint.*

KRÖNIKÖR

CARL-MAGNUS STOLT

Professor i humanistisk medicin,
Karolinska institutet, Stockholm.

”Ett humanistiskt förhållningssätt i vården innebär att man har en medmänsklig respekt för människans värdighet, trots vad man kanske uppfattar som förnedrande omständigheter. Människan, den hela personen, skall vara i centrum.”

Referenser

1. Peabody FW. The care of the patient. JAMA 1927; 88: 877-82.
2. McCormick J. Death of the personal doctor. Lancet 1996; 348: 667-8.
3. Einhorn S. Svårt sjuka patienters andliga behov försummas i vården. Läkartidningen 1999; 19: 2362-6.
4. SOSF:1993:15.
5. Roche J. Spiritual care of the person with AIDS. Literature and art can touch closed hearts. Health Prog 1992; 73(2): 78-81.
6. Philipp R, Philipp E, Thorne P. The importance of intuition in the occupational medicine clinical consultation. Occup Med (London) 1999; 49 (1): 37-41.