

Tidligere i Tidsskriftet

Medisinsk homiletikk

«Medisinstudenter må få undervisning i sosialmedisin!» Det krevde bergenslegen Hans Sivertsen (1873–1949) i et foredrag gjengitt i Tidsskriftet nr. 22/1932 (s. 1393–400). Som student hadde han ikke lært noe om dette. Det var en mannsalder siden han selv hadde avlagt embetseksamen, men han hadde inntrykk av at unge leger fremdeles «tynges for meget av det gamle bornerte medisinske fagsyn».

«Bør der innføres undervisning i sosialmedisin ved Universitetet?

Først vil jeg omtale noget som har vært helt forsømt i nutiden, men som oldtidens og middelalderens lægeskoler la megen vekt på å undervise lægene i. Det var så viktig for de gamle dette, at lægen i sitt vesen overfor de syke, i sin klædedrakt, sin gang o.s.v. skulde være udadleg. Det blev tillagt vekt for selve terapiens skyld. Vi lærte vel en del ved våre læreres eksempel – men det kunde sandelig være forskjelligartet – og det var ikke alltid det beste. Så meget mere kan vi minnes med dyp veneration den enkelte lærer – således står blandt andre avdøde professor Hjort for mig som et sjeldent eksempel på adel og fin fremtreden overfor patientene. Men systematisk blev intet slikt lært, og det må læres systematisk av alle. For det er en kunst, og kun få er medfødt denne kunst.

Prestene har noget som kalles homiletikk, som fag. Det er en opplæren i å optre som prest. Vi burde også ha dette fag – medisinsk homiletikk. Bare det å lære høflighet mot den syke og hans omgivelser, hvor blev der ikke syndet tidligere mot den ting. Til en forståelse av folkets følelser overfor dette vil jeg henvise til en skildring av en distriktslæges ankomst til et hjem på landet i en av Johan Bojers bøker.

Vel – det betyr jo ikke noget særlig, og man kan medgi at det barske eller butte eller sure vesen har ingen hensikt – der står jo i alle nekrologer «bakenom banket et varmt hjerte». Vel, det er sikkert sant. Imidlertid er en dressert optreden mere nødvendig og mere gagnlig, særlig i fremtidens lægevirksomhet, hvor det øieblikkelige honorar ikke vil være nogen opstrammer. En medisinsk homiletikk bør gis metodisk – for det er nødvendig å introdusere sig hos patienten, gi ham diagnose som prognose og terapi under fast formet optreden. Da vil det falle lett å ta de ubeilige sykebud, natteuroen, de urimelige konsultasjoner, ja utakk og misforståelse. Den enkelte lægeydelse vil da gis og føles som en interesse ved selve opgaven, og ikke som nu under kjødets ergrelser.»