

Läkaren fångad i en virtuell värld av diagnoser

Den subjektiva ohälsan under begreppet kultursjukdomar tas upp till diskussion då och då, senast i två tankeväckande artiklar av Anders Lundin och Karin Johannisson i nr 44/2008 av Läkartidningen. Resonemangen som förs utgår vanligen från patienten.

Jag vill vända på steken och utgå från läkaren, och då är det lämpligt att introducera begreppet virtuell medicin. Detta fordrar i sin tur en definition av begreppet virtuell. I det här sammanhanget är det passande att definiera det som »en teoretiskt antagen form av existens eller en hypotetisk konstruktion av något«.

Många läkare arbetar ovetande med modeller eller konstruktioner som har dubiös bakgrund. Systematiserad diagnostik kan många gånger ha hunnit avlägsna sig från den ursprungliga verkligheten. Antaganden kan ha utvecklats till vad man föreställer sig vara vetenskapligt grundat, och arbetar då med något som är en teoretiskt antagen form av existens. Läkaren ägnar sig alltså åt virtuell medicin.

Den i sin virtuella diagnosvärld fångade läkaren är ute på hal is när han gör en förment objektiv bedömning som egentligen är lika subjektiv som patientens symtom. För att hårdra det kan man säga att läkaren lever i en systematiserad låtsasvärld.

Som ett TV-spel.

I sin artikel nämner Karin Johannisson fallet Rosa där en våldsam sorgeupplevelse, som är vanlig i Puerto Rico, omtolkas till psykisk sjukdom när den sker i New York och får namnet »puertoricanska syndromet«. Det är exakt det samma som »Stendhalsyndromet« som jag beskrev i Läkartidningen nr 22/2008. I båda fallen har normala uttelselser förvandlats till något patologiskt. I Stendhals fall var det dessutom en

»För att hårdra det kan man säga att läkaren lever i en systematiserad låtsasvärld.«

storartat positiv upplevelse. Detta är virtuell medicin när den är som mest tydlig.

Virtuell medicin kan sägas vara inbyggd i läkarutbildningen. Jag beslöt mig för ett bli läkare därför att jag var intresserad av människor. När jag började på klinik upptäckte jag att man var intresserad av »fall«, inte av människor. Jag var då beredd att hoppa av utbildningen.

Ett mycket närliggande exempel på virtuell medicin är de förhållanden som givit upphovet till Hallandsmodellen. På äldreboenden började man ge de gamla en kaloririk kvällsdryck i stället för sömnmedel. Och se. De sov lika bra eller bättre. Det var undersköterskornas idé. De hade närhet. Detta att de gamla måste ha sömnmedel var en skröna. Ett typiskt exempel på virtuell medicin.

I en rad artiklar i Läkartidningen har jag tidigare påpekat att vetenskaplig metodik är oanvändbar på känslolivets område, där icke-linjär energi är rådande. Tyvärr blir virtuell medicin mycket tydlig när förment välvilliga doktorer, till ingen nytta i dessa fall, använder linjärt tänkande.

Vår syn på människan förändras också över tiden. Vad som är normalt i dag är det kanske inte i morgon. Gustav III:s syskon fick ganska ofta konvulsioner. Detta kroppsliga uttryckssätt skulle föra till sjukhusbesök i dag då luktsaltets tid är förbi.

Man kan också diskutera trendiga diagnosers överlevnadstid. Borderline till exempel är på väg ut men har hunnit förstöra livet för många. En virtuell sjukdom lämnar sannolikt diagnossystemet 2011.

Sigrid Hjertén har just varit aktuell på Liljevalchs konsthall i Stockholm. I en tidigare artikel har jag skrivit »Man opererade en diagnos och dödade ett genik«. Diagnosen var antagligen felaktig med dagens ögon sett. Lobotomin var trendig, men är ute nu.

I flera decennier har jag sysslat med de sensitiva personligheternas svårigheter



LINJÄRT ÄR VIRTUELLT

Linjär vetenskaplig metodik blir virtuell medicin när den används på känslolivets område, där icke-linjär energi är rådande.

Målning, utan titel: Björn Rosendal

i det materialistiska samhället och kunskattat iaktta den virtuella medicin som där utövas. Jag är själv en av dem och har levat med två tankesystem. Ett konstnärligt, medfött, och ett naturvetenskapligt, inlärt. Jag har skrivit om det tidigare, så följande får räcka som exempel:

År 1967 tillträdde jag en tjänst som överläkare. Samma år presenterades jag på ett av världens främsta prestigegallerier, The Wildenstein Gallery of New York, dit mina tavlor utan min medverkan letat sig på krokiga vägar. Min modell finns överallt i min familj. Just nu har jag stora diskussioner med ett 18-årigt barnbarn. De handlar om svårigheten att passa in i ett materialistiskt system vars framtid nu verkligen kan diskuteras.

Virtuell medicin kommer alltid att finnas. Just nu har den vingar i vår sköra värld av låtsad rationalitet.



Björn Rosendal
fd läkare,
konstnär och
författare,
Laholm