



Foto: Scanpix

Placeboeffekten fick Johanna att bli sig själv

Romanen »Medicinen« av pseudonymen Hans Koppel kan lära oss en del om människors svårigheter att ompröva sina uppfattningar om sig själva och sin omvärld. Bokens jag, Johanna, cirka 40 år, är övergiven av sin man och ensam med två barn, utanför gemenskapen på arbetsplatsen, osjälvständig och osäker. Hon känner sig ful, gammal, fränstötande och upplevs konturlös av sin chef och sina arbetskamrater på damtidningsredaktionen. Ingen hör eller ser henne. Hennes tonårsdotter håller på att bli som hon, ängslig, osäker och utan ambitioner.

Johanna vill åka till Spanien med sina barn men har inte råd. En möjlighet öppnar sig. Hon ansvarar för tidningens resereportage. Ett företag erbjuder henne att åka till Menorca. Öns alla företräden ska beskrivas så att den framstår som ett semesterparadis för hela familjer. Johannas båda barn ska följa med. Hon hinner berätta för dem om sina planer innan redaktionschefen

bryskt säger till henne att hon gett uppdraget till Louise, en yngre, i chefens ögon skickligare, rappare och hungrigare reporter.

Johanna hör sedan talas om att Karolinska sjukhuset söker försökspersoner till en läkemedelsstudie. Man vill belysa värdet av ett nytt preparat mot munsår orsakade av herpes simplex-virus. När Johanna utstått omfattande undersökningar, intervjuer, informerats om biverkningar och fått studiens uppläggning noggrant klargjord, får hon veta att ersättningen bara blir 1000 kronor.

Författarens gestaltning får mig att känna för Johanna. Hon är osäker, färglös och känslomässigt frånvarande, brukar skratta lite förläget vid försök till skämtsamma samtal i personalrummet. Hon går vid sidan av livet. Tänk om hon kunde ändra på sig och ordna upp sitt liv!

En subjektiv, aktiv mänsklig handling är alltid riktad framåt. Johanna



SOCKERPILLER

Sockerpiller, eller placebo, består av farmakologiskt överkänsliga substanser som ändå tycks ha en viss verkan. Den medicinska vetenskapen har först på sistone börjat ta placeboeffekten på allvar genom att analysera de mätbara effekter som placebo faktiskt har.

Foto: Scanpix

borde först av allt kunna inse att hon har något att vinna på att ändra sig. Det steget kräver att hon också ser sig som den hon är. I känslomässigt svåra situationer vill vi inte gärna se att vi själva har skapat våra föreställningar, vägleda av egen vilja, ensamt ansvariga för vår personligt formade tillvaro. Johanna undviker att tänka på sin framtid. Hon avsägar sig sin subjektivitet, upplever sig drabbad, utsatt. Som ett ting är hon oförmögen att handla. Hon vaggas till ro i föreställningen att något annat formar hennes liv.

Som mor och ensamansvarig kan Johanna emellertid inte svika sina barn. Hon drivs nu att ta ett beslut och gör ett eget betydelsefullt val. I och med att hon själv bestämmer sig för att delta i en läkemedelsprövning får hon viss grad av kontakt med sin framtid. Det för med sig att hon inte längre kan undkomma känslan att hon är den enda i världen som har huvudansvar för sin tillvaro.

De tabletter hon tar dagligen ger biverkningar. Johanna återfår sin sexuella lust. Hon ger dessutom uttryck för nya, egna synpunkter på tidningens redaktionella arbete. Den ende manlige arbetskamraten ser henne med ny blick. Båda tillstår att de dittills under alla år inte känt någon sexuell attraktion inför varandra. Nu är det annorlunda. Hon är själv förvånad över sin förändring. Dottern är rädd att Johanna håller på att bli galen.

Genom att Johanna ser det som nu händer med henne som läkemedelsbiverkningar undgår hon att känna personligt ansvar för vad hon gör. Hon kan då också tyst glida förbi tanken att hon sedan länge står i skuld till sig själv. Skuldfrågan kan vi människor tills vidare undkomma om vi gör oss till föremål, objekt för opersonliga, utifrån kommande krafter. Johanna är inte den person som hon kunnat bli. När hon maskerar insikten om sitt personliga ansvar undkommer hon också bilden av sig som den hon är.

Vem vill inte vara sig själv? För att bli sig själv måste en människa komma tillrätta med sina självanlagelser. De är alltid svåra att bära. Så länge vi kan upprätthålla försvaret mot oönskad insikt kan vi också skjuta undan känslan av skuld till oss själva. Att vara drabbad, utstött, utsatt, innebär att vara frikänd från ansvar. »Det är inte min sak att ändra på det som oförskyllt drabbat mig och som jag alltså inte rör för.«

Louise, den yngre medarbetaren, misslyckas toltalt med att genomföra sin rapport från resan till Menorca. Johanna får faktiskt uppdraget att resa till och skriva om semesterparadiset. Hon tar barnen med sig, gör ett mycket bra jobb, växer som person, säger sedan upp sig på damtidningen och börja frilansa.

Litterära berättelsers tendens att beröra är starkt beroende av hur dialoger och huvudkaraktärer gestaltas. Författaren bakom pseudonymen Hans Koppel har kunskap också för läkare. Hans rappa dialog ger människor och skeenden liv. Undermeningen i texten får vi själva ta ansvar för.

Som försöksperson hade Johanna slumpats att ta placebo. Hennes »medicin« har logiskt sett inte kunnat ligga till grund för vare sig verkningar eller biverkningar. Kan vi förklara Johannas metamorfos och förstå hur den tar sig uttryck?

Det är som jämförelse inte ovanligt att en frisk människa känner sig sjuk och att hon har egna för-



»Flykt från ansvar att fullfölja sitt personliga livs anslag, att hantera skulden till sig själv, kan också få en människa att gå under.«



»Vi har alla skuld i någon grad, vi är alla skyldiga oss något.«



»Den friske behöver bli bekräftad som sjuk och den hjälplöse som professionell. Diagnosen är svaret också för läkaren.«

klaringar till sina symtomupplevelser. De kan under lång tid ha styrt hennes liv. Hon har blivit ett med sina symtom. Av alla tänkbara intryck ser hon enbart det som stämmer överens med den bild hon länge gjort till sin. Kan hon ta sig ur den fängslande föreställning hon i många år gjort till sin?

Om Johanna med sitt handlande inte följer sin egen väg är hon inte sig själv. Är hon inte sig själv har hon inte heller någon glädje av andras bekräftelser på det rimliga i sina handlingar, de gensvar som bygger upp hennes självkänsla. Hon fortsätter för säkerhets skull att exponera sig så, att hon reducerar risken att tvingas se sig som den hon inte vill vara.

Det är erfarenhetsmässigt svårt för läkare att vara så, att en frisk, upplevt sjuk människa finner anledning att ompröva sin bild av sig själv som drabbad. Gjorda undersökningar, råd och mediciner kan under flera år ha gett henne känslan av att det säkert finns en sjukdom att leta efter. Patientens förklaringar får oss gärna att söka efter orsaker till, inte avsikter med, upplevda och beskrivna lidanden.

Kan historien om Johanna hjälpa oss att finna nyckeln till förståelsen också av friska men lidande människors symtomupplevelser? Går det att förstå eller förklara hur en till synes frisk person som tar placebotabletter plötsligt börjar förhålla sig till sig själv och omvärlden på ett radikalt nytt sätt? Kan romanen »Medicinen« hjälpa oss att komplettera våra biomedicinska karttecken och höja vår kunskapskartas kvalitet med specifikt mänskligt grundlagda symboler?

Förståelsen av hur kemiska grundämnen reagerar underlättas av kunskap om atomkärnans protoner och neutroner och deras inbördes kraftspel. Kanske kan vi också hos människor finna en kärna som hjälper oss att förstå varför friska verkar behöva vara sjuka.

Som försöksperson agerar Johanna både oväntat, friskt och framgångsrikt. Andra kan agera som sjuka utan att grunden till deras symtomupplevelser går att förklara med hjälp av de teorier som nu vägleder läkare. Johanna förändrar sig med placebo, andra förändrar sig inte med bevisligen effektiva läkemedel.

Står symtomupplevelser ibland för patienters omedvetna behov att inför sig själva dölja något av verkligt central betydelse? Kan de hålla känslan av att inte vara sig själva otillgänglig genom att omedvetet överbetona föreställningen om att vara drabbad av sjukdom, av biverkningar, av upplevt dålig vård, arbetsgivare, chef, sambo mm? Kan människan lura sig själv? Hur gör andra varelser?

Markbyggande fåglar kan »spela skadade« och till synes »lura iväg« ett hotande rovdjur från bo och ungar. Ripan kan inte lura räven. Fågelns latent och nedärvda rörelsemönster utlöses när omgivningen återspeglar de förhållanden som finns kodade i arvsanlagen. Ripan handlar (agerar) inte, den reagerar på stimuli, den rör sig. Den förhåller sig instinktivt, omedvetet till omvärlden.

Det finns en avgörande skillnad mellan människor och djur. Människan förhåller sig alltid till sig själv. Vi kan agera, handla avsiktligt för att nå ett mål. Målet kan vara egen förändring. Men hur avgörs och vem avgör att målet är nått? Vi är alltid hänvisade till andra när vi exponerar oss och söker bekräftelse, gärna hos den vi anar förstår oss och kan ge de svar vi vill ha. Redan innan vi anar att vi har



Foto: Colourbox

skäl att omvärdera hur vi är, ser vi till att försvara den bild vi lever med. Vi avskyr av allt att döma att rucka på våra mest grundläggande och väl dolda värderingar.

Utan att veta hur och utan att ha en medveten avsikt med sitt oändligt finstämda rörelsemönster räddar ripan sig själv och sina ungar. Det verkar som om människan på liknande sätt under sin utveckling har skaffat sig förmåga att avleda betydelsebärande hot mot sitt själv. Kan hon låta sig fångas av en konkurrerande upplevelse, mildare mot hennes själv? Den individ som omedvetet kan hålla självvransakan på avstånd gagnar troligen arten mer än den som låter sig malas ner av en plågsam självbild. Att känna sig drabbad och bekräftad som sjuk kan mildra självanklagelser och skuldkänsla: »Jag själv är inte skyldig till hur jag har det. Jag är ju drabbad!«

Huvudpoängen i min diskussion är att två till synes disparata mänskliga uttryck kan ha gemensam förklaringsgrund. Djuren har att hantera sin fysiska värld. Människan förhåller sig dessutom till sig själv. I sitt »mod« att fullfölja sitt genetiskt bestämda rörelseprogram omkommer ibland ripor. Flykt från ansvar att fullfölja sitt personliga livs anslag, att hantera skulden till sig själv, kan också få en människa att gå under. (Jämför Josef K i Kafkas »Processen«!)

Eftersom varken läkare eller patienter gärna omprövar sin en gång personligt anlagda hållning, kan bådas självförsvar ta sig uttryck i en nödlösning. Den friske behöver bli bekräftad som sjuk och den hjälplöse som professionell. Diagnosen är svaret också för

läkaren. Vi lämnar ogärna den kunskapssyn som vi under lång studietid vävt in i oss, gjort till vår vägledning och som vi känner oss välorienterade med. Vi undkommer självvransakan, tvivel och osäkerhet om vi sätter kända namn, diagnoser, på det vi uppfattar som orsaker till presenterat lidande. Då »vet« vi att vi påverkar patientens plåga, och vi slipper känna oss förvirrade och hjälplösa. Samtidigt ser vi kanske inte att vi stärker patientens syn på sig som sjuk, när vi inför oss själva försvarar vår egen positiva självbild som professionella yrkesutövare. Diagnosen bekräftar patienten som oskyldigt drabbad och utan eget ansvar för sitt dilemma.

Förändringen hos Johanna är framgångsrik. Utan att själv förstå hur, glider hon förbi sitt främsta hinder för att förändra sig, de svårigheter som botten i oviljan att ta till sig tanken att hon måste skapa sig själv, när hennes animala liv vid födseln gick över i en specifikt mänsklig tillvaro. Denna metamorfos för med sig att Johanna, för att orka ändra sig, måste känna att hon står helt ensam. Hon har själv försatt sig i den situation som hon ofrånkomligen måste se sitt ansvar för att justera. Först då kan hon finna avgörande skäl att börja rekonstruera sig som person.

Vi har alla skuld i någon grad, vi är alla skyldiga oss något. Ansvaret känns tungt när vi snuddar vid känslan att vi inte är den person som vi en gång satte ut kursen för.

Människans mål i livet är (enligt bland andra Kierkegaard) att bli den hon är. I stället för att underkasta sig självvransakan och skuld när hon inte är sig själv, kan hon fly som utsatt, oskyldigt drabbad. De som söker läkare upplever sig ofta drabbade av förhoppningsvis förklarbara hinder. Samma upplevelser hjälper dem dessutom att slippa självanklagelser. De är i dubbel mening fångslade.

Samma typ av fångenskap kan vi läkare ägna oss åt så länge tanken inte nått oss att vår kunskap om patienten som specifikt mänsklig varelse är otillräcklig. Vi undkommer självanklagelse och skuld genom att lydigt, patriarkalt, följa vår självklart rätta lära. Medan patienten med sin symtomupplevelse flyr från sig själv, flyr läkaren från känslan av hjälplöshet genom att selektivt se enbart de tecken på sjukdom som det finns symboler för på hans (hennes) kunskapskarta. Han ser sjukdom i stället för symtomupplevelser, organfel i stället för självförsvar, fakta i stället för maskerat tvivel. Endast i specialfall är biomedicinsk kunskap till hjälp – också för patienten. Den är så värdefull att den borde användas enbart i adekvata lägen. Den kan komma i vanrykte.

Det biomedicinska kunskapsmonopolet skulle avslutningsvis fara väl av att bli synat. I möten med friska, upplevt sjuka människor har allmänläkare mer nytta av kunskap om människan som existentiell än som biomedicinsk varelse. Om vi lär oss mer om patienten som specifikt mänsklig varelse behöver vi inte gömma oss bakom nyskapade, fantasifulla hjälphyptoteser och pseudodiagnoser. Mötena med patienter blir intressantare om vi är mer tillgängliga för deras många gånger kryptiskt antydda avsikter med sina besök. Studiet av patienters mänskliga kvaliteter och egenskaper kan ges ökat utrymme på högskolor och universitet.

Olle Hellström

distriktsläkare,

Vårdcentralen Jakobsgårdarna, Borlänge

olle.hellstrom@ltdalarna.se



»Medan patienten med sin symtomupplevelse flyr från sig själv, flyr läkaren från känslan av hjälplöshet...«

Don Quijote – en bra bok för läkare?

»Läs Don Quixote, det är en bra bok!« Så lär den engelske läkaren Thomas Sydenham (1624–1689) ha sagt till en medicine studerande som frågade vilka böcker han skulle läsa. Citatet är berömt, men vad menade Sydenham egentligen?

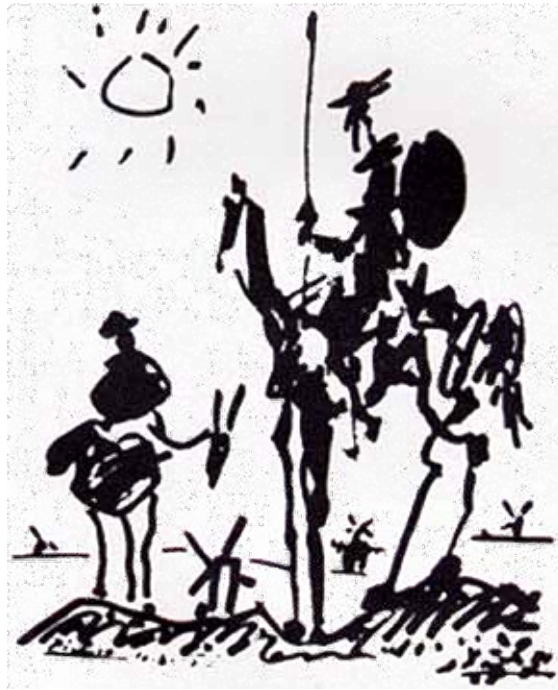
Den första delen av romanen om Don Quijote kom ut 1605, alltså för mer än fyra sekler sedan. 400-årsjubileet firades i den spanskspråkiga världen med bland annat en ny, kommenterad billighetsupplaga. En andra del utgavs 1615, trots att Miguel Cervantes i den första boken högtidligt försäkrar att han inte kunnat finna några fler uppgifter om Don Quijote i det fiktiva arabiska manuskript som han uppger som källa. Till yttermera visso avslutas första delen med gravskrifter över riddaren, hans väpnare Sancho Panza och hans hjärtas dam Dulcinea av Toboso. Romanen blev emellertid en så stor succé att Cervantes, i likhet med dagens författare av populära böcker och tv-serier, stimulerades till att skriva nya avsnitt. En annan författare hade under mellantiden stulit idén och under pseudonym givit ut en fortsättning på den vandrande riddarens äventyr. Piratutgåvan förargade Cervantes, och i sin egen andra del tar han tillfället i akt att polemisera mot den falske Don Quijote.

Översättningen till engelska kom 1616 (samma år som Cervantes dog, liksom Shakespeare), och Sydenham kan alltså ha läst boken redan i ungdomsåren. Som framgår av det inledande citatet stavade Sydenham namnet med »x«, och det gör engelsmännen fortfarande oftast, liksom adjektivet heter »quixotic«. Det är den gamla spanska stavningen av ach-ljudet som spökar, den som numera mest lever kvar i namnen på före detta spanska provinser som Mexiko och Texas.

»Don Quijote« ansågs på sin tid som en mycket rolig bok. En modern läsare lockas, i sanningens namn, inte så ofta till skratt. Satiren över riddarromanerna är givetvis stendöd, och komiken är av enkelt slag. Don Quijote går till stormis mot väderkvarnar, fårhjordar och vinsäckar i tro att de är trollkarlar eller fientliga arméer, och det slutar alltid med att riddaren blir ordentligt mördad. Trots brutna revben och utslagna tänder är han dock några sidor senare frisk och kry igen och redo för nya drabbningar eller långa filosofiska utläggningar.

Det som fångar i dag är snarare miljöskildringen av ett försvunnet Spanien med skogar och ängar, där floder strömmar och källor porlar överallt. På vägar drar pilgrimer och resande teatersällskap mellan världshuset, och stora hjordar av svin och oxar drivs till marknaden. Det 700-åriga arabiska styret är ganska nyligen avslutat, och den moriska kulturen är fortfarande påtagligt närvarande.

Kompositionsmässigt använder Cervantes ett av litteraturens mest slitstarka och flexibla grepp, nämligen att låta en resa bli ramen för handlingen.



**KLASSISKT
RADARPAR**
Riddaren av den sorgliga skepnaden Don Quijote och hans väpnare Sancho Panza, avbildade sekler senare av en minst lika berömd landsman: Pablo Picasso.

»Odysseen«, »Tusen och en natt«, »Sagan om ringen« och amerikanska »road movies«, alla utnyttjar de samma teknik: hjälten/hjältinnan skickas ut på vägen och sedan börjar saker hända. Andra resandes berättelser och levnadsöden kan vävas in som noveller eller kortromaner, och till och med dikter kan stoppas in här och var. Cervantes fick kritik för att han hade fogat in alltför mycket sådant material, men för dagens läsare hör utvecklingarna kanske till det intressantaste. Inte minst gäller det episoder som grundar sig på Cervantes' egna erfarenheter som soldat och som krigsfånge hos araberna.

Ur medicinsk synpunkt har »Don Quijote« dock inte mycket att erbjuda. Det finns några satiriska slängar mot läkarna, till exempel när Sancho Panza konstaterar att »det finns gott om läkare som dödar sina patienter och envisas att ändå ta betalt för sitt besvär, och många gånger består hela deras möda i att skriva på ett litet recept på medikamenter som de inte lagar till själva en gång, ty det gör apotekaren, och den sjuke blir dragen vid näsan«, men Cervantes har betydligt fler gliringar mot prästerskapet, universiteten och förvaltningen.

Det kan alltså inte ha varit av rent professionella skäl som Sydenham rekommenderade »Don Quijote«. Rådet har också ofta setts som en maning till läkarna att inte försumma skönlitteraturen som en väg till förståelse av människan (tex Carl-Magnus Stolt i »Kaos och kunskap«, 1997, och »Läkekonst«, 1998). Det låter modernt och aktuellt i våra dagar, då skönlitteratur fått en renässans i läkarutbildningen.

Men vi kan ju inte vara helt säkra på vad Sydenham menade. Kanske tyckte han helt enkelt att det var en rolig bok, som kunde ge avkoppling från krävande studier. Eller ville han retas lite med en fjäskig student, som försökte ställa sig in hos professorn och demonstrera sin flit och ambition?

Ulf Schöldström
fd utredningschef,
Läkarförbundet