

Ska skön konst köpas till priset av svårt själsligt lidande?

I en artikel i DN för några år sedan dristade jag mig att hävda följande värdering:

»Om de olyckliga genierna tar prozac och upphör med sitt skapande kan vi säkert leva bra utan deras bidrag. Jag tror också att deras närstående skulle välkomna en sådan lösning. Olyckliga genier är inte lätta att tas med!»

Knappast något jag yttrat har väckt starkare känslor. Nu senast är det Olof Buckard som i *Läkartidningen* 45/98 förklarar att »det är svårt att uppbringa ett mera andligt endimensionellt och intellektuellt tunt yttrande från en yrkesfilosof detta sekel».

Buckards val av invektiv är förvånande. Vad jag uttryckt är en enkel värdering: vi bör inte köpa god konst till priset av svåra själsliga lidanden.

Förvisso har mycken konst som förutsättning svåra livsupplevelser. Jag tror dock att det är ovanligt att vetenskap eller konst är resultatet av mentala sjukdomar hos vetenskapsmän eller konstnärer. Men låt oss ändå göra antagandet att något sådant förekommer. Antag t ex att spelteoretikern John Nash inte kommit fram till sina resultat, om han inte varit psykiskt sjuk. Vore det skäl att önska att han skulle ha undvikit en effektiv kur mot sin schizofreni? Jag anser inte det. Någon annan hade ganska snart gjort motsvarande upptäckter.

Är situationen annorlunda inom konst och litteratur? Förmodligen. Faller ett verk bort finns det ingen annan som kommer att skapa det. Men också denna förlust är acceptabel. Ty det viktiga är att det finns variation och mångfald. Det enskilda verket har inte avgörande betydelse.

Men tänk om det finns slag av litteratur och konst som bara uppkommer om skaparen av dem är psykiskt sjuk. Vore det inte skäl att önska att skaparen inte gjorde något åt sin sjukdom?

Förlust

Jag medger att om detta vore sant skulle vi alla, som betraktare och läsare, göra en förlust om sjukdomen botades. Och kanske finns det några få konstnärliga insatser, som är av en så unik betydelse att det vore försvarligt att de fick köpas till ett så högt pris. Men resonemanget är spekulativt, och i alla realistiska fall jag kunnat tänka på tycker jag

det vore cyniskt att hävda att det hade varit fel av konstnären att söka bot för sina kval.

Jag anser det vara i sin ordning om de som vill bli botade från sina mentala sjukdomar, med hjälp av olika former av medicinering, får göra det. Liksom att var och en som vill avvisa medicinering, i tron att han eller hon tack vare

sin sjukdom skänker mänskligheten starka estetiska upplevelser, har all rätt att göra det. Men det skulle inte falla mig in att kräva detta slags uppoffring av någon.

Torbjörn Tännsjö
professor i praktisk filosofi,
Stockholm

Fredligare människor än utvecklingsstörda finns inte

Läkarförbundet har gett ut en skrift »Läkare om våld» (1998). I den står det på sidan 17 att intelligens motverkar aggressivitet och våldsbeteende, och att sådana beteenden ökar med graden av förståndshandikapp. – Är det verkligen så? Jag trodde alltid att de avtar med allt lägre intelligens. Fredligare människor än utvecklingsstörda finns inte!

Vidare står det att aggressivitet och våldsamhet hos förståndshandikappade tycks vara konstanta över tiden. Jag tycker inte heller att det stämmer! Det skulle inte förvåna mig om påståendet kommer från amerikanska anstaltsundersökningar. Även vi hade ju en gång en rad specialsjukhus med våld som intagningsindikation. Men de behövdes inte längre när vi lärt oss att vi kunde hjälpa dem tidigare och med andra metoder. Min uppfattning är att visar utvecklingsstörda personer sådana sym-

tom är det ett tecken på dålig omsorg och att de inte blir förstådda. På 1950-talet kom en svensk avhandling om eldsanläggning som ett specifikt symptom på utvecklingsstörning. Men det försvann efter 10–15 år!

Det står även att aggressivitet och destruktivt beteende hos utvecklingsstörda är, förutom svårighetsgraden, den vanligaste orsaken till institutionsplacering. Vi har idag kvar ett ringa antal vårdhem och de ska enligt lag vara nerlagda i och med utgången av nästa år. Praktiskt taget alla som inte bor hemma eller i en egen bostad bor på elevhem eller i gruppboheter och där bor de av helt andra skäl. Någon tvångsintagning på grund av utvecklingsstörning förekommer inte längre.

Karl Grunewald
professor med dr,
Saltsjö-Duvnäs

Nya rön om johannesört kan förbättra farmakoterapien vid depression

Ett 30-tal kontrollerade studier har visat att johannesörtextrakt har bättre effekt än placebo och antidepressiva i låg till medelhög dosering vid lindrig till medelsvår depression [1]. Det har tidigare inte varit möjligt knyta den antidepressiva effekten till någon enskild substans eller substansgrupp i extraktet. I en dubbelblind, randomiserad studie på 149 patienter med lindrig till medelsvår depression samt i en

EEG-studie på friska försökspersoner har man visat dosberoende effekt med avseende på hyperforinnehållet i olika johannesörtextrakt. Detta har också verifierats i relevanta djurmodeller för depression och in vitro.

Hyperforin

Hyperforin är en mycket instabil, lipofil substans som är känslig både för luft- och för ljusexposition. Den bryts ned relativt snabbt vid olämpligt tork-