

Sjukdomen i ett filosofiskt perspektiv

Fredrik Svenaeus. **Sjukdomens mening. Det medicinska mötets fenomenologi och hermeneutik.** 202 sidor. Stockholm: Natur och Kultur; 2003. ISBN 91-27-094559-7.

Recensent: Carl-Magnus Stolt, professor i humanistisk medicin, Karolinska institutet, Stockholm.

II För den som läst filosofen Fredrik Svenaeus avhandling om medicinen som tolkningslära är det ingen överraskning att han nu kommer ut med en populär uppföljare. I den nya boken »Sjukdomens mening« vänder han sig direkt till läkare och andra vårdare.

Om att tolka och förstå

Vårdens mellanmännliga möte innebär att vårdaren måste lyssna på sin patient för att försöka förstå. Denna förståelse är en svår konst, där just tolkningsförmågan är avgörande. Hermeneutik betyder tolkningslära, och Svenaeus lyfter förtjänstfullt fram de teoretiska grundvalarna för denna. Han gör det på ett lättfattligt sätt, närmast essäistiskt resonerande och med ett språk som är lika distinkt som vackert.

Alla sjukdomar rymmer ett upplevelseperspektiv, skriver Svenaeus. För att kunna förstå och hjälpa en människa som lider av en sjukdom måste vi som vårdare också närma oss patientens levda erfarenhet. Hur går det till? Som jag ser det är detta en central del av vårdandets konst. Dess teoretiska grund vilar på de filosofiska strömningar som storheter som Husserl och Heidegger en gång beskrev. Genom att både kunligt och ödmjukt föra in sådana perspektiv i resonemangen om den medicinska praktiken har Svenaeus lämnat ett betydelsefullt bidrag. Inom vårdvetenskapen har detta filosofiska perspektiv funnits med ganska länge, i Sverige inte minst genom fenomenologen och vårdvetaren Karin Dahlberg.

Biologiskt och kulturellt fenomen

En utgångspunkt för Svenaeus är att sjukdom är ett flerdimensionellt fenomen.

Sjukdomar påverkar på ett genomgripande sätt vår livssituation och tvingar oss inte sällan till omtolkning av den samma. Sjukdomar bär betydelser nedsänkta i ett kulturellt sammanhang. I kontrast till detta beskriver Svenaeus utvecklingen av en renodlat medicinsk naturvetenskap, med objektivisering som ett karaktärsdrag. Detta för oss som vårdare bort från det subjektiva, som ju är omistligt i det kliniska mötet.

Resonemangen om hur man betraktar människan – med en biologisk eller kulturell grundsyn är uppfriskande, särskilt eftersom Svenaeus söker meningskanaler och kreativa förbindelser. Alltför ofta har det varit hätska polariseringar mellan de olika perspektiven. Sjukvårdens verklighet är ju sådan att flera perspektiv ständigt gör sig påminda. Vi kan varken renodla eller utesluta.

Filosofen Husserl ville beskriva de mänskliga fenomenen som de visar sig utifrån sig själva och kom då fram till att människans livsvärld är det meningsmönster som är bakgrunden till våra medvetandeakter. Den biologiska vetenskapen hade, anmärkte Husserl, kastat loss från denna livsvärld, på gott och ont. Detta ägnar Svenaeus ett helt kapitel och hans slutsats är kompromissens både och. Patienten måste mötas både som en lidande människa och som ett stycke biologi i olag, skriver Svenaeus.

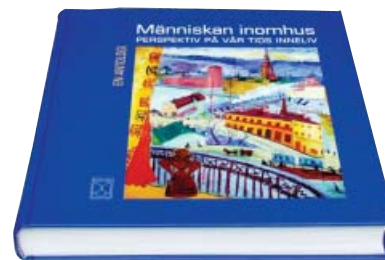
Klinisk tolkning

I ett annat kapitel resonerar Svenaeus om klinisk tolkning. Efter amerikansk förebild lyfter han fram tanken att läkaren »läser« sin patient som en text, eller egentligen flera texter: kroppstexten, laboratorietexten och livsberättelsetexten. Svenaeus blundar inte för fallgroparna med en sådan metaforik. Även om den kan ha sina poänger riskerar den också att reducera patienten och att undervärdera den dialogiska komponenten i sjukvård.

Själva syftet med vårdandets konst, förståelsen, är ett friskare liv för patienten. I det sammanhanget måste man slå sönder myten om att sjukdom och hälsa har rätlinjiga samband. Så tycks inte vara fallet. Man kan ha god hälsa trots allvarlig organisk sjukdom, och man kan ha djup ohälsa trots avsaknad av organisk sjukdom.

Viktiga och intressanta resonemang

Det är många viktiga och intressanta trådar som Svenaeus drar i. Han gör det med stor kompetens och dessutom med en ödmjuk inställning till de specifika problem som det innebär att vara vårdare. Han fördjupar resonemangen runt vårdandets idé på ett framgångsrikt sätt.



Intressant om inomhusmiljöns påverkan på hälsan

Göran Stålbom, Birgitta Johansson, red. **Människan inomhus – perspektiv på vår tids inneliv. En antologi.** 335 sidor. Stockholm: Formas; 2002. ISBN 91-540-5893-7.

Recensent: Lars Belin docent, specialist i allergologi, Marstrand.

II Formas, ett omorganiserat Byggnadsforskningsråd, och Vårdalstiftelsen, två av landets största ekonomiska anslagsgivare för forskning av inomhusmiljöns ohälsa, har med denna antologi försökt få fram en helhetsbild av de utbredda problemen som det s k sjuka hus-syndromet och den tilltagande allergifrekvensen utgjort under de senaste decennierna. Man har anlitat 16 författare med kompetens inom såväl de tekniska, medicinska, humanistiska och samhällsvetenskapliga fälten. Dessa ger en bred överblick över mänskliga behov och beteenden utan att man för den skull kunnat erbjuda konsensus i den springande frågan: Varför har så många människor upplevt sig bli sjuka i våra moderna inomhusmiljöer?

Varför har vi fått hälsoproblem i daghem, skolor, kontor, villor, radhus, museer, bibliotek, ja till och med i hela bostadsområden?

SBS – en kollektiv diagnos

Är det enbart fråga om byggnationsfel eller händer en massa saker som vi inte tillräckligt förstått när människor upplever sjukdomssymtom i olika inomhusmiljöer? Rapporter om dessa problem kom från många av västvärldens länder redan på 1970-talet och fick tidigt det förkortade arbetsnamnet SBS, Sick building syndrome. SBS har blivit ett slags kollektiv diagnos när 20–30 procent av individerna i en viss inomhusmiljö klagat över besvär från luftvägsslemhinor och hud (barriärsymtom) samt generella problem i form av trötthet, huvudvärk, koncentrationssvårigheter etc.

Som individuell diagnos är SBS högst otillfredsställande, eftersom symptomen är vanligt förekommande även