



Var Nietzsches geni en följd av sinnessjukdom?

Filosofen Friedrich Nietzsche (1844–1900) fortsätter att fascinera oss. Mer än 100 år efter Nietzsches död pågår ett intensivt idéutbyte kring karaktären av hans mentala hälsotillstånd [1-5]. Det är särskilt perioden från 1886 fram till sammanbrottet på nyåret 1889 som skärskådas. Det var under denna period som Nietzsche skrev flera av sina nu klassiska verk, samtidigt som han genomgick en tilltagande försämring på det mentala planet. En av de intressanta frågorna är hur man ska förstå paradoxen av ett synnerligen begåvat geni och en person med en tilltagande psykisk ohälsa. Fanns det något samband mellan geniet och sjukdomen? Hur såg i så fall det sambandet ut? Var Nietzsches filosofi i själva verket resultatet av processerna i en sjuk hjärna, och ska ett sådant faktum påverka vår värdering av Nietzsches insikter?

Mytbildningen kring Nietzsches person började redan under filosofens levnad [6, 7]. Friedrich Wilhelm Nietzsche växte upp i Röcken i östra Tyskland där fadern var kyrkoherde inom den lutherska kyrkan. Under sitt femte levnadsår förlorade Friedrich sin far i en okänd sjukdom. Dödsfallet föregicks av ett par års ohälsa med neurologiska symtom i tilltagande grad [5]. Unge Nietzsche visade sig tidigt vara ett genialiskt underbarn – han skrev bildningsromaner om sig själv redan i 14-årsåldern [7]. Efter studier i teologi och filologi i Leipzig utnämndes den 24-årige Nietzsche 1869 till professor i klassisk filologi vid universitetet i Basel, utan att ens ha hunnit färdigställa sin doktorsavhandling.

SJUKLÄGER

En serie fotografier på den sjuke Friedrich Nietzsche togs av Hans Olde 1899. Bilderna visar en bruten man med grumlig blick.

GRAVVÅRD

Friedrich Nietzsche ligger begravd i Röcken, Tyskland. Där finns också ett stämningsfullt minnesmärke över filosofen.



Nietzsche utvecklade också ett eget författarskap som redan tidigt utmärktes av en kaxig självsäkerhet. Han idkade ett intensivt idéutbyte med tidens intellektuella. Efter diverse kontroverser bröt han emellertid med båda sina mentala förebilder – filosofen Arthur Schopenhauer och tonsättaren Richard Wagner.

Nietzsche plågades alltsedan barndomen av migrän, magbesvär och värk i kroppen. Han led också av en progredierande myopi med tilltagande försämring av synfunktionerna och även av ögonsmärter, vilket föranledde ett flertal läkarkonsultationer genom åren [8].

Som kritiker var Nietzsche i det närmaste gränslös. Ju större auktoritet som är föremålet för hans angrepp, desto hätskare blir kritiken. I nyskrivna förord till sina egna verk kritiserar han till och med sig själv [9]! Mest kritisk är Nietzsche mot människan som kulturvarelse och mot den kristna religionen. Verket »Så talade Zarathustra« är skrivet i en anda av veritabel hämndlystnad visavi människan [10]. Den kristna religionen är orimlig i sitt upphöjande av mänsklig svaghet, enligt Nietzsche, och vår moral är ingenting annat än fördomar och ett försåtligt hyckleri. I stället vill Nietzsche definiera moralen i termer av makt [11]. Hans ideal är den starka övermänniskan. Hur kom det sig då att Nietzsche utvecklade en sådan »människofientlig« filosofi?



UNGA ÖGON
Fotografier av den unge Nietzsche har studerats på senare tid i hopp om att upptäcka spår av sjukdom.

UNIFORM
En bild från 1867 fångar en martialisk Nietzsche när han poserar i sin preussiska artilleriuniform.



År 1879 sa han upp sig från sin professur vid universitetet i Basel. Hans avsikt var att på heltid ägna sig åt sitt författarskap. Nietzsche hade tidigare givit ut verket »Mänskligt, alltförmänskligt«, som han sammanställt under en längre tjänstledighet. I det verket gjorde han upp med kristendomen och den platonska värderealismen samt med Kant och dennes efterföljare [7, 9].

Den 34-årige Nietzsche beviljades en mindre sjukpension, och det var i det skedet som den verkligt produktiva perioden i filosofens liv tog vid. Nietzsche arbetade allt intensivare, och arbetet kulminerade under 1888 då han skrev hela fem betydande verk [7]. Nietzsche isolerade sig också och lade sig till med diverse bisarra levnadsvanor [6].

Vintern 1888–89 vistades han i den norditalienska staden Turin. Den 3 januari 1889 blev han omhändertagen av polisen efter att ha uppträtt störande och förvirrat. Nietzsche befann sig nu i ett tillstånd av psykos, präglad av megalomani och vanföreställningar, helt utan sjukdomsinsikt. Han återfick aldrig den mentala hälsan. Efter att ha vårdats vid mentalsjukhus under ett års tid övertogs vårdnaden av Nietzsche av hans moder, och vid hennes död 1897 av hans syster Elisabeth. Nietzsches syster visade sig sedermera ha öppet deklarerade nazistsympatier, och förhållandet mellan syskonen hade aldrig varit gott [7].

På slutet av Nietzsches levnad komplicerades hans hälsotillstånd av flera cerebrala insulter, och på fotografier från 1899 ser man en tydlig stigmatisering av en vänstersidig hemiplegi [5]. Den 3 augusti 1900 gick Friedrich Nietzsche slutligen ad mortem i en pneumoni. Vid denna tidpunkt hade Nietzsches filosofi börjat uppmärks-

sammans alltmer, och han var på väg att bli en celebritet. I en folkpsykologisk kontext kan Nietzsches mentala problem uppfattas som reaktiva – geniet och sjukdomen kom ur samma källa. Den höga produktiviteten och karaktären av Nietzsches »dystra« och människofientliga filosofi inducerade en mental ohälsa hos författaren.

Neurosyfilis – dementia paralytica – är den diagnos som Friedrich Nietzsche fick vid mentalsjukhuset i Basel [2]. Den nydebuterade demensen ledde, tillsammans med huvudvärksanamnesen och de grandiosa vanföreställningarna, genast de diagnostiska misstankarna åt detta håll.

Neurosyfilis diagnostiseras i dag med likvoranalys [12, 13], men på Nietzsches tid var det en klinisk diagnos. Treponema pallidum identifierades först 1905 och Wassermanns serologiska test kom året därpå. Vid inskrivningen i mentalsjukhuset i Jena – dit Nietzsche överfördes för att komma närmare familjens hem – noterade läkarna att den högra pupillen var större än den vänstra och att den reagerade trögt för ljus men normalt för ackommodation. Detta tolkas som en Argyll Robertson-pupill [10]. Enligt intagningsjournalen fann man även ett ärr på höger sida av frenulum samt förstörade inguinala lymfkörtlar [3].

Det har under många år rått konsensus om att Nietzsches sjukdom var neurosyfilis. På senare år har diagnosen emellertid utmanats av flera andra diagnostiska förslag. Det har bland annat föreslagits att Nietzsche led av en långsamt tillväxande hjärntumör [2, 4]. Ett högersidigt retroorbitalt meningeom skulle kunna förklara Nietzsches mentala förändring under åren före och efter insjuknandet.

Det har även spekulerats om att en cerebral process kan ha påverkat innehållet i Nietzsches filosofi

[4]. Det kraftfulla ifrågasättandet av medlidandet leder förvisso tankarna till en frontallobproblematik [16]. Det har därför föreslagits att ett meningeom kan ha inducerat en psykopatisk störning genom att förorsaka en »de facto capsulotomi« [2]. Vid studier av fotografier har man också velat se tecken på en högersidig oftalmoplegi omfattande inte endast nervus ophthalmicus utan även abducens, vilket skulle kunna bero på en tillväxande process – såsom ett högersidigt kilbensvingemeningeom – med engagemang av canalis opticus, fissura supraorbitalis och sinus cavernosus på höger sida [4].

Perioden fram till Nietzsches sammanbrott på nyåret 1889 utmärktes av en synnerligen hög kreativitet och en litterär produktivitet av närmast maniska dimensioner. I Nietzsches anamnes fanns återkommande episoder av hypomani, men även av djup depressivitet. Det har därför föreslagits att Nietzsche led av manodepressiv sjukdom [1]. En annan sjukdom som föreslagits är frontotemporal demens – Picks sjukdom [3]. Vid denna sjukdom föregås inte sällan demensutvecklingen av en inledande manisk fas där en hög kreativ prestationsförmåga kan vara ett utmärkande drag.

En annan hypotes – som även innefattar en förklaring av sjukdomen hos Nietzsches far – är den ovanliga kärlsjukdomen CADASIL – cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy [5]. CADASIL är en systemisk angiopati som drabbar de små artärerna i hjärnans vita substans och som manifesterar sig kliniskt i en neurologisk sjukdomsbild, såsom migrän, stämningsstörningar, ischemiskt cerebrala insulter och demens. Sjukdomen har en autosomalt dominant ärftlighetsgång. En genomgång har visat att Nietzsche väl uppfyller de kliniska kriterierna för CADASIL.

Den neurosyfilitiska hypotesen är förbunden med avsevärda brister. Autenticiteten bakom uppgifterna i Nietzsches intagningsjournal har ifrågasatts [2-5]. De tjänstgörande läkarna vid mentalsjukhusen var vid denna tid starkt indoktrinerade, och en nydebuterad demens hos en medelålders man var i det närmaste patognomont för neurosyfilis. Nietzsche var vid sitt insjuknande heller inte någon känd person, och man kände inte till att den megalomana framtoningen till stor del ingick i Nietzsches grundpersonlighet [3, 4]. Vidare saknade Nietzsche samtliga fem kardinaltecken för neurosyfilis – inklusive den typiska tungtremorn [2].

Han fortsatte att skriva dagbok och spela piano under vårdtiden [4], vilket knappast skulle ha varit möjligt vid ett tillstånd av tertiär syfilis. Så sent som 1897 (tre år före Nietzsches död) beskrev dessutom en vän som besökte Nietzsche att han då fann honom vid god fysisk vigör [3]. Uppgifterna om ett ärr på frenulum till trots har någon primoinfektion heller inte kunnat beläggas, och det finns inga uppgifter om några tecken till sekundär lues (till exempel hudmanifestationer). Men det allra starkaste argumentet emot neurosyfilitshypotesen är Nietzsches långa överlevnadstid. Obehandlad neurosyfilis leder vanligen till döden inom 3–4 år [3]. Nietzsche överlevde i hela tolv år efter insjuknandet.

Enligt de neuropatologiska förklaringsmodeller som utvecklats i samband med hypoteserna kring en hjärntumör har det framhävts att Nietzsches filosofi över tiden utvecklades i en megaloman och förgro-

vande riktning och att detta var ett uttryck för tillväxten av en hjärntumör [4]. Sammanställningar av Nietzsches författarskap uppvisar emellertid inga tecken till att inriktningen av Nietzsches filosofi genomgick någon fundamental förändring genom åren. Tvärtom förekommer alla grundkomponenterna i Nietzsches idébygge redan i »Mänskligt, alltförmänskligt«, som sammanställdes redan 1876 [7]. Att sinnessjukdomen på något sätt skulle ha inducerat eller modifierat det filosofiska budskapet kan således inte beläggas. I Nietzsches produktion finns dessutom ett flertal aforismer som tydligt motsäger hypotesen om att författaren skulle ha haft psykopatiska tendenser [9].

Den föreslagna hjärntumörshypotesen verkar också stå och falla med en oftalmoplegi som helt enkelt inte kan verifieras. Den anisokori som de inskrivande läkarna noterade vid mentalsjukhuset i Basel var inte ny. Den hade noterats redan när Nietzsche var nio år av hans moder. Flera ögonläkare som Nietzsche konsulterat genom åren har också noterat en (sannolikt fysiologisk) anisokori i sina journaler [8]. När det gäller den föreslagna påverkan på nervus abducens kan den publicerade bildsammanställningen i Owens artikel [4] – med fotografier som endast visar själva ögonen – inte verifiera någon säker pares. Vid inskrivningen i Basel noteras visserligen en konvergent strabism [3], men de ögonläkare som Nietzsche konsulterade under 1870-talet (varav oftalmologiprofessor) har inte noterat förekomsten av någon abducenspares i sina journaler [8].

CADASIL-hypotesen är oslerskt elegant och ger den mest heltäckande förklaringen till Nietzsches samlade sjukdomsbild. Hypotesen har också den fördelen att den innefattar den tidigare svårförklarade sjukdomen hos Nietzsches far. Diagnosen är dock mycket ovanlig och kan heller inte beläggas retrospektivt; detta skulle kräva en DNA-analys.

Den viktigaste konklusionen i denna essä blir att sambanden mellan Nietzsches olika mentala manifestationer varit av icke kausal karaktär. Geniet, sjukdomen och den gränslösa kritiken av människan och humanismen motsvarades av olika mentala processer på helt olika grunder i filosofens hjärna. Sammantagna medicinska fakta talar för att Nietzsches hjärnsjukdom varit organisk. Det finns ingen evidens för ett psykologiskt reaktivt samband mellan Nietzsches genialitet, hans höga produktivitet och det senare insjuknandet i sinnessjukdom – men inte heller för att några neuropatologiska processer ska ha påverkat innehållet i Nietzsches filosofi.

Även om den retrospektiva analysen av filosofens hjärna inte vägleder oss i sökandet efter svaren på de filosofiska frågorna är det ändå möjligt att en patografisk och psykologisk analys av filosofens liv kan göra det. Redan före sitt psykiska sammanbrott var Nietzsche en sjuk människa. Han led bland annat av svår migrän, hade psykiska och sociala problem samt blev med tiden starkt synskadad. Det finns mycket som talar för att Nietzsches samlade sjukdomslidande haft en avgörande betydelse för hans författarskap.

Joakim Färdow,

specialistläkare

ögonkliniken,

Centrallasarettet, Växjö