

Medicin och utveckling – tekno-optimismens begränsningar



Vi sitter under den mörka himlen, lyssnar på Guinea-vikens gröna vågors brus och känner den fuktiga värmen på huden. Vi fem är alla på äventyr i Benin, Västafrika, på våra olika vis. Trots de uppenbara skillnaderna i den långsamt samtalande lilla gruppen finns det en känsla av gemenskap som man endast kan känna på resa med främlingar.

Den världsberömda infektionsläkaren **Anu** har just tagit emot sin första grupp finländska turister

i det splitternya laboratoriet i Grand Popo i Benin och har verkligen förtjänat den vackra kvällen och en flaska öl.

Projektet utvecklar ett vaccin mot ETEC-bakterier som förorsakar diarré hos både turister och afrikanska småbarn. Medan turistdiarré är endast obehagligt är småbarnsdiarré den andra vanligaste dödsorsaken i världen. Vaccinet har en bra chans att bli en succé just för att det kan säljas till västerländska turister men det är även viktigt med tanke på global hälsa. Nu testas det på finländska resenärer i autentiska förhållanden i Benin, för att se om det fungerar på vuxna. Lokala vuxna i Benin har utvecklat försvar mot lokala bobbor, medan vi finländare har tarmar som spädbarn och reagerar därefter.

Att bygga upp ett enormt vaccinprojekt med 800 försökskaniner, finländska turister, kommer att betyda ca 30 000 provrör, tiotals anställda i Finland, Benin och Sverige där läkemedelsbolaget som äger patenten har sitt kontor; och en massa svett, svordomar, skratt och tårar. Hela projektet är en så mycket större ansträngning än att bygga huset där labbet finns, vilket också var en anmärkningsvärd prestation. Just den här kvällen sitter även några av resenärerna, en journalist, och jag, sociologen som skall forska i forskningen, med. Sociologens uppgift är att granska de olika deltagarnas motiv, upplevelser och tankar kring medicin.

Dessa fem personer är alla med i ett medicinskt experiment, de är alla på äventyr och vill göra någonting meningsfullt. Konversationen mellan dessa fem upprepar sig i olika variationer under de nio veckor jag spenderar med resenärerna och personalen; de är djupt personliga, allvarsamma, lekfulla, banala och med ironisk lätthet

berör de livets stora frågor. De flesta är här för att ge avföringsprov, resten av tiden går man på promenader eller öl, gräver tårna i sanden eller stirrar på himlen och vågorna. Och babblar.

Ofta om delaktighet, ibland om meningen med allt.

Läkaren i vår grupp av fem gör sitt livsverk genom sin forskning som hon hoppas blir banbrytande för hur vi människor förhåller oss till bakterier. Hennes egentliga intresse ligger i att förstå motståndskraften i tarmen, tarmens betydelse för hälsan samt den brinnande frågan om resistens för antibiotika. Detta vaccin är ett försök att minska onödig antibiotika-användning. Bakterier kan inte längre bekämpas med häftigaste möjliga antibiotikakur för säkerhets skull eller genom att desinficera allt, utan vi ska lära oss se vissa bakteriefloror som vänner som deltar i kampen mot de onda bakterierna och samarbeta med mikroberna.

De övriga i gruppen är turister, de ger sina kroppar till denna studie under en kortare tid. I två månaders tid har det tagits blod, frågats frågor och levererats avföringsprov under två laboratoriebesök redan före resan och nu är de här och utsätter sig i två veckors tid för en bakterieflora som rätt sannolikt får en att må dåligt. Men risken att insjukna på denna resa är inte större än på andra resor i tropiska utvecklingsländer och här får man ju konsultera en finländsk läkare om någonting skulle hända, vilket ofta konstateras. De flesta resenärer är vana vid turistdiarré. Den tar några dagar och oftast förstörs inte ens de dagar den pågår helt och hållet. Efter resan tas ytterligare prov.

Resenärerna tar ett medvetet beslut att riskera sin hälsa genom att delta i undersökningen. Förutom de vanliga små riskerna i en vaccinundersökning finns här malaria, trafikolyckor, bobbor av olika slag. När vår forskargrupp på fyra sociologer frågar resenärerna varför de deltar i en medicinsk undersökning överhuvudtaget och dessutom i en ganska speciell undersökning om diarrévaccin i Benin, svarar många att de vill hjälpa. Många reser redan mycket men skulle gärna ha någon ytterligare mening med att semestra. Att kunna bidra till utvecklandet av medicin känns rätt. En del svarar att de vill resa till Afri-

ka, men för väldigt många känns medicin som det rätta sättet att påverka utvecklingen för världens fattiga barn.

Medicin känns tryggt, rent och säkert, verkar det som. Turisterna jag iakttar vårdas mycket över fattigdomen och kulturella skillnader mellan Afrika (de talar faktiskt mest om "Afrika", inte Benin eller Grand Popo) och Finland. I motsats till andra försök att arbeta mot fattigdom framstår medicin som någonting klart och tydligt, kanske till och med lätt, enklare, rakare, jämfört med krångliga politiska och ekonomiska förändringar. Finländarnas vilja att göra gott och deras starka tro på den säkerhet och tydlighet som antas finnas i den medicinska vetenskapen och dess universalitet förvånar mig först – tills jag själv blir sjuk och påminns om att jag vill ha allt den finaste läkarvården kan erbjuda. Men min dubbelroll som resenär och iakttagare av hela den medicinska forskningsprocessen har gett mig dubbel, eller trippel, förståelse för de förväntningar läkarvetenskapen ställs inför.

När man är i akut behov av vård vill man möta en själv-säker räddare i nöden: vanliga patienters behov av att kunna lita på en definitiv auktoritet är i sig rimlig och mänsklig. Däremot är förhoppningen att samhällsliga utvecklingsproblem, som ofta bottnar i orättvisa ekonomiska och historiska maktförhållanden, skulle kunna lösas genom just medicin så starkt förenklande att en sådan förhoppning vittnar om en motvilja att ta de stora globala problemen på allvar. Den vittnar också om en tilltro till teknologi som är oroväckande och verklig-hetsfrånvärd. Att hoppas på att det skulle finnas forskare och samhällsingenjörer som kunde fixa världens problem på ett neutralt, objektiva och fredligt sätt vore förstås lite sympatiskt om det inte var naivt och farligt. Det farliga ligger i en önskan att avpolitiserat och suddat bort den opålitliga människan från all "utveckling". Den syn på medicin som någonting ovanför det vanliga livet berättar någonting om vår samtids optimistiska självbedrägeri. Samtidigt kan ett diarrévaccin hjälpa hundratusentals individer. Jag sitter i den mörka natten och tror starkt på detta projekt men enbart som en del av en större, mer omfattande och mer radikal förändring i vad utveckling och mikrobiell samlevnad betyder.



Elina Oinas, som är textens berättarjag även om projektet är ett samarbete, arbetar som professor vid Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet. Hon undervisar i sociologi och genusvetenskap, och forskar i hälsa, kroppslighet, medicin, flickor, och globala feministiska frågor. Hon har just slutfört ett större forskningsprojekt om ungdomar och politik i Afrika och har sedan dess, under 2017, följt med denna diarrévaccinundersökning i Benin.



Salla Sariola är universitetslektor i sociologi vid Helsingfors universitet samt sedan augusti 2018 akademiforskare vid Finlands akademi med ansvar för ett femårigt projekt, Cultures of Cultures, där bland annat antibiotikaresistens i Västafrika och Indien undersöks. Hon har just utgett boken Research as Development: clinical trials, collaboration and bioethics in Sri Lanka med Bob Simpson.