

Sjukdomen och människans natur

**Fredrik
Svenaesus**

Vad betyder det att vara människa? Ett vanligt svar i filosofiska sammanhang är att vi är rationella eller kulturellt formade varelser. Fredrik Svenaesus ger i denna text en annan bild av vår mänskliga tillvaro, där vår bräcklighet och vårt lidande är en grundläggande del i våra liv.

INLEDNING

De flesta intellektuella i vår samtid pekar på kulturell utveckling möjliggjord av teknologiska revolutioner som avgörande för frågan om vad människan ytterst är för ett slags varelse. Ett tongivande exempel är **Yuval Noah Harari** med sina böcker om *Sapiens* och *Nexus*, men även om man frågar inflytelserika filosofer som **Hannah Arendt** eller **Judith Butler** finns det ingen kroppslig natur som ger ledtrådar till vilka vi ytterst är. Att människan har en natur i en mening som har att göra med hennes biologi är ingenting som är viktigt för dem. Det viktiga är att vi genom kulturen *övertvinner* naturen.

Det kan låta humanistiskt och framtidsbejakande men jag tror att negligeringen av kroppen och våra känslor, framför allt de smärtsamma dito, är ett misstag som gör oss sämre rustade att möta framtiden. De positiva känslorna är naturligtvis viktiga för att förstå varför vi strävar efter vissa saker – inte bara kroppslig njutning utan också omsorg om varandra och livsmening som sådan – men det är de negativa känslorna av sorg, rädsla, ilska, avsky och skam, som kan förklara varför vi betar oss omoraliskt eller rentav ondskefullt mot varandra.

Moralen är som bekant en mänsklig uppfinning och den bygger inte bara på tänkandet utan i hög grad på känslor,

både när det gäller de dåliga saker som vi kan göra motvarandra och när det gäller vårt avståndstagande från sådana handlingar från en mer upplyst position. Människan är en flockvarelse och i det relationella mönstret som började utvecklas för många miljoner år sedan – alltså redan innan det fanns några människor men väl andra primater – finns nyckeln till vår uppdelning i ett vi och ett dem – ilska och avsky – samt vår rädsla för att hamna utanför gruppen och vår sorg när band med andra upplöses. Vi behöver en filosofisk antropologi som erkänner och vägleds av insikten att människan är både ett djur och ett förnuftsväsen om vi ska kunna möta framtidens utmaningar.

LIDANDET: VARDAGLIGT, EXISTENTIELLT OCH KROPPSLIGT

Smärtan, eller med ett finare ord *lidandet*, är den negativa känsla som präglar oss allra djupast. Den kan ses som en komponent i de andra negativa känslor jag har räknat upp men den kan också få vara med som en egen grundaffekt. Vi reagerar instinktivt på andra människors smärta genom empati, smärtan syns i deras kroppsuttryck, och den är på så sätt också en kulturöverskridande känsla. Jag ska snart återvända till kroppsliga smärtor men först något om två andra typer av mänskligt lidande.

En huvudtyp av lidande är de känslor som *handlar om* något ledsamt som har hänt – ett arbete du sökt men inte fått eller en partner som har lämnat dig. I värsta fall kan de handla om saker som att någon du hållit kär har gått bort eller att en katastrof – ett krig, en översvämning – drabbat dig eller andra i världen. Utan att vilja trampa på några ömma tår skulle jag vilja kalla sådana typer av mänskligt lidande för *vardagslidande*. Poängen är att lidandet handlar om något som har *hänt* i vår omvärld, något som kan vara lite sorgligt eller oerhört sorgligt.

Det finns ytterligare en typ av lidande som är essentiellt för människan: *existentiellt lidande*. Det här är den sorts lidande som är

allra mest särskiljande för människor i jämförelse med andra djur eller med maskiner (AI). De filosofer som brukar kallas för existentialister menar att det existentiella lidandet i form av ångestens hemlöshet är det som gör oss till människor eftersom det får oss att ställa frågan: Vad är egentligen meningen med alltihop? **Søren Kierkegaard** och **Fjodor Dostojevskij** kan betraktas som proto-existentialister. **Martin Heidegger** och **Karl Jaspers** utgör början av existencialismen även om de aldrig ville kännas vid själva namnet och **Gabriel Marcel**, **Albert Camus**, **Jean-Paul Sartre** och **Simone de Beauvoir** utgör själva kärntrupperna. Det fria valet och det oändliga ansvaret är existencialismens credo, vilket fångas just av det existentiella lidandet som rör de frågor i livet vi aldrig blir färdiga med eftersom det inte finns något facit. Att inte finna mening i tillvaron och inte lyckas med att leva på det sätt som ens samvete egentligen påbjuder kan framkalla det existentiella lidandet.

Människans villkor fångas av det vardagliga och det existentiella lidandet – och naturligtvis även av de glädjemöjligheter som tillvaron kan rymma när vi njuter, handlar eller filosoferar utan facit – men det finns också ett lidande som sätter *kroppen* i fokus. Här gäller det att hålla tungan rätt i mun för alla känslor *känns* i någon mån i kroppen i jämförelse med tankar eller perceptioner. Poängen med att urskilja det kroppsliga lidandet från vardagslidandet och det existentiella lidandet är att det handlar om kroppen på ett *direkt* sätt: kroppen ger sig till känna som plågsam i smärtan. Också ångesten känns i bröstet men den har ett ärende – meningen med något som vi grubblar över – vilket magontet eller den smärtande foten inte alltid har. Sådan kroppslig smärta är typisk för sjukdomarna och skadorna som kommer att drabba oss genom livet och den hör också till människans villkor vid sidan om det vardagliga och existentiella lidandet. Människans natur visar sig inte bara i tankens utflykter och teknologins landvinningar utan också när vi blir sjuka. Ingen som lever ett någorlunda långt liv undkommer sjukdo-

mens utmaningar. Att handskas med det lidande som är kopplat till sjukdomen är därför ett uppdrag inte bara för var och en av oss, utan också för hela vår kultur.

SJUKDOMENS FÖRÄNDERLIGA MENING

Sjukdom är inte unikt för människan utan berör alla kroppsliga varelser (djur och även växter). Men det sätt på vilket vi umgås med våra sjukdomar blir unikt för människan genom vårt särskilda predikament: sjukdomar kan utvecklas till vardagslidande och existentiellt lidande och de kan också utlösas av sådana former av mänskligt lidande. Stress som leder till högt blodtryck som leder till en hjärtattack är ett exempel på hur vardagslidande kan leda till sjukdom. I det som följer ska jag försöka förklara hur sjukdom kan förstås både från utifrånperspektivet – sjukdomens biologi – och från det deltagande perspektivet – sjukdomens fenomenologi – och hur de bägge perspektiven hänger samman.

Det vanligaste sättet att tala om sjukdomar – i pluralis – i vår samtid är som kroppsliga dysfunktioner där de biologiska processer som är nödvändiga för vår överlevnad störs på olika sätt och av olika anledningar: invasion av mikroorganismer, brist på näring eller motion, intag av för mycket mat eller droger, yttre våld, stress eller förtvivlan. Jo, man kan faktiskt bli sjuk av sorg även om det oftare rör sig om ett virus eller misskötsel av kroppen. Sjukdomar finns det av många olika slag och de blir fler och fler i takt med att vi delar in dem i undergrupper eller definierar det som tidigare setts som en *risk* för sjukdom till en sjukdom i sig själv: för högt blodtryck, för höga blodfetter eller sjuklig fetma, till exempel.

En liknande process pågår i det fält som vi kallar för psykiska sjukdomar. Här används också begrepp som störning, syndrom eller funktionsnedsättning för att ordet ”psykisk sjukdom” har en stigmatiserande historia som främst kopplas till psykosor och per-

sonlighetsstörningar. De som lider av depression, ångestsyndrom, ADHD eller autism vill inte bli kallade psykiskt sjuka. Poängen är likväl från det psykiatriska perspektivet att dessa tillstånd tänks bero på dysfunktioner i hjärnan och psyket även om ingen vet exakt vad de består i. Medikaliseringsprocessen – varigenom mer och mer av vardagligt och existentiellt lidande betraktas som sjukdomslidande – blir här ännu kraftfullare än inom kroppssjukvården eftersom det inte finns några biologiska värden – som blodtryck – att hålla sig till.

Till skillnad från det biologiska perspektivet där man är ute efter att finna dysfunktioner verkar psykiatrin mest utgå från ett fenomenologiskt förstapersonsperspektiv som handlar om själva måendet snarare än kroppens biologi, hur det känns och ter sig att vara sjuk. Egentligen är detta perspektiv mer grundläggande än det biologiska perspektivet också inom somatiken (kroppssjukdomarnas) fall. Det är ofta för att en person *känner sig sjuk* som hon söker vård och hamnar under den vetenskapliga blick där läkaren kan hitta olika *sjukdomar* som är orsaken till hennes illamående i den vida mening av allt som känns sjukt.

Att känna sig sjuk, består i en alieringsprocess, som jag försökt utveckla mer i detalj på andra ställen. En sjuk människa är inte längre riktigt hemma i sin egen kropp och inte heller i den vardagsvärld där hon vanligen är verksam. Ett hemlöst vara-i-världen är sjukdomens realitet, världens olika projekt gör motstånd och det blir svårare att finna tid för andra när sjukdomen tar upp alltmer tid. Hälsan består i kontrast till sjukdomsmåendet i ett slags *transparens* där kroppen *inte* gör motstånd, *inte* plågar personen i hennes vara-i-världen, för att tala med **Hans-Georg Gadamer**. Hälsan är alltså som regel inte en positiv lyckokänsla – den kan vara det om vi varit svårt sjuka och återfår hälsan – utan ett sätt att finna sig naturligt till rätta med sin kropp i sin omvärld. Även utifrån det biologiska perspektivet är hälsan ett slags negativt fenomen, den är helt enkelt avsaknaden av alla sjukdomar.

I anslutning till detta talar man ibland också i den medicinska filosofin, psykologin och sociologin om den *roll* den sjuka personen tilldelas i kulturen och samhället hon lever i. Sjukrollen kan vara kopplad till sjukskrivning – att man inte behöver arbeta när man är sjuk – men även till den kulturella impregnering som olika diagnoser har i vårt samhälle. Vissa sjukdomar är finare än andra för att de har en tydlig biologisk anledning och går att bota eller lindra, vissa är fula och eländiga att drabbas av för att de förstör vårt utseende eller tar livet av oss på ett plågsamt sätt. Somatiska sjukdomar är som regel finare än psykiatriska sjukdomar, och fula är också de sjukdomar som drabbar våra kön eller tarmsystem. Smittsamma sjukdomar kan vara fula och så är även de sjukdomar som gör att vi läcker kroppsvätskor eller betar oss okontrollerat på olika sätt – psykoserna är ett tydligt exempel här och även de sjukdomar som leder till tics, svårigheter att tala eller spasmer, som i fallet epilepsi.

Kanske är de allra flesta sjukdomar ”fula” på något sätt i jämförelse med att ha hälsan, men om de går att bära utan att vi tappar kontrollen över oss själva, och drabbar våra ädlare delar, i detta fall hjärtat snarare än hjärnan, så har de högre status.

AVSLUTNING

Någon som lider av sjukdom har som regel också någon upptäckt eller antagen biologisk sjukdom och värderas i någon utsträckning av andra i sin omgivning, det vill säga tilldelas en sjukroll. De tre perspektiven på sjukdom ska alltså inte tänkas exklusivt i relation till varandra utan i stället som tre olika perspektiv på samma fenomen: sjukdomen som en erfarenhet med biologisk orsak som leder till en kulturell värdering och en plats i samhället. Sjukdomslidandet är alltså utgångspunkten för ett vara-i-världen som påverkas av såväl kroppens som kulturens processer. Vi kommer alla att bli sjuka – det hör till människans natur – och sjukdomen är därför något vi måste förhålla oss till i vårt samhälle. Vi måste sträva efter att

förstå och tillägna oss vår natur: som alltså obönhörligen leder till kroppsligt, vardagligt och existentiellt lidande, inte tänka bort och förskjuta den genom att låtsas att vi snart kommer att kunna övervinna åldrandet och döden. Bara då och så kan vi finna oss tillräta med livet och varandra.

LITTERATUR

Gadamer, Hans-Georg 2003. *Den gåtfulla hälsan: essäer och föredrag*. Översättning Jim Jakobsson. Ludvika: Dualis.

Harari, Yuval Noah 2015. *Sapiens: en kort historik över mänskligheten*. Översättning Joachim Retzlaff. Stockholm: Natur & Kultur.

Harari, Yuval Noah 2024. *Nexus: en kort historik över informationsnätverk från stenåldern till AI*. Översättning Joachim Retzlaff. Stockholm: Natur & Kultur.

Svenaesus, Fredrik 2017. *Phenomenological Bioethics: Medical Technologies, Human Suffering, and the Meaning of Being Alive*. London: Routledge.

Svenaesus, Fredrik 2022. *The Hermeneutics of Medicine and the Phenomenology of Health: Steps towards a Philosophy of Medical Practice. Second revised edition*. Dordrecht: Springer.

Fredrik Svenaesus är professor vid Centrum för praktisk kunskap vid Södertörns högskola.