

## Under strecket

Sedan 1918

# Den goda vården botar inte bara sjukdomar

En strikt biologisk syn på sjukdom och lidande riskerar att avhumanisera den mänskliga kroppen, vilket knappast främjar ett tillfrisknande. I en ny bok försöker Fredrik Svenaeus med fenomenologins hjälp vidga synen på hälsa, ohälsa och den moderna medicinens etiska utmaningar.

**D**et finns förstås olika sätt att tänka kring det faktum att våra liv är ändliga, att vi ska dö. Vi kan till exempel tänka på det i termer av att vara just ett faktum: det är ett empiriskt faktum att vi människor oundvikligen vid någon tidpunkt kommer att dö, något som ytterst har sin grund i fysiologiska och biologiska förhållanden. Beträktad utifrån vetenskapens karaktäristiska tredjepersonsperspektiv är döden den faktiska händelse som avslutar livet och är därmed någonting som står i motsatsförhållande till livet.

Ett annat sätt att tänka kring vår dödlighet är att ta utgångspunkt i vår medvetenhet om att våra liv är begränsade. Beträktad härifrån – om vi liksom reflexivt sänker oss ned i vårt erfarenhetsliv – kan vår dödlighet inte reduceras till att blott vara ett empiriskt faktum. Vetskapen om att vi ska dö är snarare den yttersta horisont mot bakgrund av vilken vi kan erfara oss själva som unika individer som lever ett liv som har en riktning och vars inneboende möjligheter är något som angår oss. Döden står inte i motsatsförhållande till livet utan är en central konstitutiv del i själva uppöppnandet av ett liv och en värld inom vilken saker och ting har mening, laddning, värde.

Samma sak gäller när det handlar om ett grundläggande fenomen som minnet. Beträktat från ett tredjepersonsperspektiv utgör minnet blott en förmåga, en separat "kognitiv funktion", som vi människor råkar vara utrustade med. Om vi i stället reflexivt tar vår utgångspunkt i vårt levda förstapersonsperspektiv framträder minnet snarare som konstitutivt för vad vi lägger i själva begreppet om ett mänskligt liv. Vår förmåga att registrera och "hålla i minne" förankrar oss i tiden och fungerar därmed som ett organisatoriskt möjlighetsvillkor för att vi ska kunna leva ett liv som har karaktären av ett tidligt och historiskt sammanhang, och inte ett sammelsurium av frikopplade upplevelser.

Eller ta den mänskliga kroppen. För den empiriska forskningen är kroppen ett objekt i världen som har vissa egenskaper och som fungerar på det ena eller andra sättet. Den inifrån upplevda kroppen – den kropp som inte får plats i biologiböcker och anatomiska scheman, den kropp som jag "är" i stället för "har" – är snarare medbestämmande för hur världen meningsmässigt struktureras. Våra upplevda kroppsliga behov, förmågor och begränsningar bildar den referenspunkt runt vilken saker och ting organiserar sig i termer av att, till exempel, vara närvarande eller frånvarande, uppe eller nere, i förgrunden eller i bakgrunden, vara funktionella, otillgängliga, klumpiga, hotande, önskvärda, och så vidare.

Den filosofiska strömning under 1900-talet som har gjort det inifrån levda erfarenhetslivet till själva optiken för det filosofiska undersökandet kallas fenomenologi. Fenomenologin som filosofisk metod och förhållningssätt skapades av Edmund Husserl och utvecklades under det förra seklet av tänkare som Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, Maurice Merleau-Ponty, Hans-George Gadamer, Paul Ricœur, Emmanuel Levinas och Hans Jonas. Arvet efter dessa tänkare har inte bara kommit att bestämma stora delar av den fortsatta kontinentala filosofin, utan har också starkt påverkat olika discipliner inom human- och samhällsvetenskaperna.

Ett fält inom vilket fenomenologin emellertid inte har haft så mycket inflytande, hittills, är det som övergripande kallas för medicinsk bioetik, ett fält där man till största delen formulerat sina frågor och teorier inom ramen för



Vårdpersonalens tekniska kunnande måste kombineras med en hermeneutisk empati, påpekar Fredrik Svenaeus i boken "Phenomenological bioethics". Foto: Chris Cross/IBL

den argumentationsstil och det förhållningssätt som traditionellt kännetecknat den analytiska eller anglosaxiska filosofin. Med den svenske fenomenologen och filosofiprofessorn Fredrik Svenaeus nya och mycket spännande bok håller dock saker och ting på att förändras: "Phenomenological bioethics: Medical technologies, human suffering, and the meaning of being alive" (Routledge).

Grovt uttryckt kan man säga att bioetik är namnet på en samling filosofiska frågeställningar som rör vårt sätt att medicinskt handskas med det mänskliga livet. Till exempel de etiska frågeställningar som väcks i samband med våra moderna reproduktionsteknologier, vår forskning på mänskliga embryon, vår praxis gällande organtransplantation, abort eller dödshjälp; men också de frågeställningar som har att göra med etiken i det kliniska mötet mellan patient och vårdgivare, alltså frågeställningar rörande empati, respekt, förståelse. Den medicinska bioetiken är i sin tur intimt förknippad med mer övergripande filosofiska frågeställningar kring det mänskliga livet: Vad innebär det över huvud taget att vara en person? Vad innebär det att lida? Att vara empatisk? Att ha en kropp? Att vara levande? Att vara död? Det är primärt här, i detta filosofiska grundläggnings- och klagörningsarbete, som Svenaeus kallar in det fenomenologiska tänkandet, och han inleder med en utförlig undersökning i vilken han försöker karaktärisera det lidande som kan vara och oftast är förknippat med att vara sjuk.

**D**en moderna medicinska kulturen är starkt präglad av en naturalistisk anda inom vilken det som fenomenologin kallar för livsvärlden tenderar att försvinna ur åsyn och reduceras till ett ytligt följdfeomen som tänks vila på en grund som endast naturvetenskaperna har direkt tillgång till. Inte helt olik den platonska filosofin förläggs så att säga den verkliga världen någon annanstans än till den värld i vilken vi i första hand lever. Detta riskerar att få till följd att den typ av lidande som den medicinska vården ser som sin uppgift att lindra uteslutande behandlas på nivån av att vara en organisk dysfunktion och inte på nivån av ett personligt livsproblem. Genom att främst hämta filosofiska resurser från Heideggers undersökningar av människans sätt att vara i världen försöker Svenaeus utveckla ett rikare och mer välartikulerat begrepp om det mänskliga lidandet.

En grundläggande insikt i det fenomenologiska tänkandet lyder ungefär så här: i egenskap av att vara personer så är vi inte bara, utan *hur* det är att vara är alltid en aktualitet för oss, implicit eller explicit. Och när sjukdomen – som uttömmande tänks kunna beskrivas i vetenskapliga, erfarenhetsoberoende termer – tar plats i den mänskliga existensen, i person-varons sfär, så transformeras den därför till ett livsproblem, alltså till ett *lidande* – ett lidande som inte sällan sprider sig över hela vår värld i egenskap av att vara ett spelrum av möjligheter, ambitioner, värden och affekter. I Heideggers termer är lidandet i varje särskilt fall en form av "stämning" som förändrar hur världen meningsmässigt organiseras. I lidandet är vi inte riktigt hemma i världen längre. Vi förlorar vår förankring i en värld som i normala fall, eller i bästa fall, på ett självklart sätt liksom suger in oss i projekt, relationer, intressen och identiteter.

Detta sätt att förstå lidandet innebär att vårdens uppgift måste tänkas på ett vidare plan än att den bara skulle handla om att bota sjukdomar. Vårdens övergripande mål är att återställa "hälsan", det vill säga återställa hemmavard i världen, vilket gör att det krävs mer av kompetent vårdpersonal än medicinskt kunnande, i snäv mening. Eftersom det medicinska lidandet har karaktären av ett personligt livsproblem så är det i varje särskilt fall *expressivt*, det uttrycker något, det har en personlig stil, och därför kan det, eller bör det, inte uteslutande behandlas på en teknisk nivå. Det medicinska lidandet kan inte bara förklaras; det kan också förstås och tolkas. Vårdpersonalens tekniska kunnande måste därmed kombineras med och låta sig regleras av vad som skulle kunna kallas för en hermeneutisk empati och sensitivitet. Och den äkta hermeneutiska empatin – utvecklar Svenaeus i ett omfattande kapitel om medicinens koppling till tolkningsläran – är inte av sentimental karaktär och grumlar inte vårdgivarens objektiva omdöme. Den äkta empatin har snarare formen av ett känslomässigt tänkande som i bästa fall bildar en psykologisk kontext som kan fungera som en resonansbotten för mötet med den andra personens erfarenhetsliv.

**D**en andra halvan av boken ägnar Svenaeus åt de etiska utmaningar vi ställs inför då vår moderna medicinska teknologi används för att understödja och kontrollera det mänskliga livet. Inom bioetiken har dessa utmaningar traditionellt bemötts inom en etisk filosofi, där tänkandets uppgift blir att föreskriva och motivera allmängiltiga principer som ska ge vägledning för vårt moraliska handlande i konkreta situationer. Svenaeus väg är en annan.

Det goda, rättvisa och humana handlandet i den medicinska teknologins sfär måste låta sig (in)formeras av en utarbetad filosofisk antropologi.

Genom detaljerade fenomenologiska undersökningar av vad det innebär att vara gravid, att ha en kropp, att leva ett gott liv, att vara en person, på olika nivåer (för-person, person, post-person), försöker Svenaeus utveckla en filosofisk känslighet för det mänskliga – en känslighet med utgångspunkt i vilken han sedan formulerar ett etiskt rättesnöre som ungefär säger att vad som måste reglera vår praxis gällande den medicinska teknologin och forskningen är risken för instrumentalisering och avhumanisering av det mänskliga livet och den mänskliga kroppen.

Vår moderna reproduktionsteknologi riskerar att göra det mänskliga livet till en vara, den utbredda förskrivningen av psykofarmaka riskerar att medikalisera våra livsproblem, och skulle den genetiska diagnostiken användas till att designa perfekta människor så skulle vi snart förlora greppet om vad vi egentligen menar med att leva ett gott liv. För en fenomenologiskt orienterad filosof, som undertecknad, är det en glädje att se att det fenomenologiska tänkandet har så mycket belysande att säga gällande dessa högaktuella teman.

Johan Eriksson

Privatpraktiserande psykoanalytiker, legitimerad psykoterapeut och fil dr i teoretisk filosofi.  
understrecket@svd.se