

Skeptronhäften / Skeptron Occasional Papers

Nr 14

Det biologiska och det sociala
Marc Augé om sjukdom och andra olyckor

Sandro Campana Wadman

Lärarhögskolan i Stockholm
Institutionen för pedagogik
Augusti 1997

Redaktör: Donald Broady
Forskningsgruppen för utbildnings- och kultursociologi
Postadress Lärarhögskolan, Institutionen för pedagogik
Box 34103, S-100 26 Stockholm
Telefon vx 08-737 55 00, int. +46 8 737 55 00
Telefax 08-737 56 10, int. +46 8 737 56 10
URL <http://www.lhs.se/~broady/sec/>

Sandro Campana Wadman
Det biologiska och det sociala. Marc Augé om sjukdom och andra olyckor
Skeptronhäften / Skeptron Occasional Papers, nr 14
ISSN 0284-0731

Distr. HLS Förlag, Box 34103, 100 26 Stockholm

© *Sandro Campana Wadman* och Forskningsgruppen för utbildnings- och kultursociologi, 1997

Det biologiska och det sociala

Marc Augé om sjukdom och andra olyckor¹

Sandro Campana Wadman

Inledning

Marc Augé är den franska socialantropolog som mest av alla i sitt land har bidragit till att utveckla en teoretisk reflektion kring sjukdomsfenomen. Han försöker reda ut på vilket sätt vi utifrån ett antropologiskt perspektiv kan studera hur människor uppfattar sjukdom, förklarar dess orsakssammanhang och försöker bota den både i vår moderna värld och i vad vi brukar kalla traditionella samhällen.

Han frågar sig dessutom vilken betydelse forskningen kring sjukdom kan få för antropologiskt tänkande över huvud taget. Augé är övertygad om att analysen av sjukdomsfenomen kan ge antropologerna ett konkret exempel på vad han kallar den intellektuella relationen som finns mellan individuell perception och social symbolik. Enligt Augé kan analysen av sjukdomstolkningssystem dessutom på ett nytt sätt belysa debatten kring det rationella i ”primitiva” trosföreställningar.

Jag ska här presentera Marc Augés viktigaste tankegångar och idéer.

Sjukdom som social fenomen

Marc Augé börjar intressera sig för sjukdom i mitten av 60-talet, när han inleder sina fältstudier bland olika folkgrupper på Elfenbenskusten och i södra Togo, i Västafrika.

Han konstaterar att sjukdomen spelar en mycket viktig roll i dessa samhällen. Varje fall av sjukdom uppfattas som tecken på social oordning, vilket ofta föranleder spänningar grupper och människor emellan. För att förklara sjukdomens uppkomst, det vill säga uppkomsten av biologisk oordning, hänvisar man i dessa samhällen till en serie sociala orsaker, som till exempel häxeri, otrohet, förbudsbrott och så vidare. De biologiska kroppsliga händelserna är

¹ Denna text skrevs som underlag för ett seminarium arrangerat av Forskningsgruppen för utbildnings- och kultursociologi den 12 maj 1997.

alltså omedelbart relaterade till den sociala ordningen. Det blir på så sätt nödvändigt för antropologer som vill studera hur sjukdom uppfattas i dessa samhällen att försöka förstå gruppens politiska och sociala organisationer och tvärtom: varje undersökning av gruppens politiska, religiösa eller sociala liv förutsätter en parallell analys av gruppens sjukdomsföreställningar.

Det ena hjälper till att förstå det andra. Det sociala livet och de kroppsliga förändringarna är här starkt sammanbundna.

Sjukdomstolkningar ger dessutom antropologer en viktig och outhärlig insyn i gruppens föreställningar om kroppen, dess beståndsdelar och substanser. Antropologer får på detta vis möjlighet att se hur gruppen förklarar födelse, död, ärftlighet eller, till exempel på ett religiöst plan, på vilket sätt olika gudar väljer sina lärjungar genom sjukdomen.

Det biologiska är alltså bara en av sjukdomens dimensioner. Utifrån ett antropologiskt perspektiv är det biologiska inte betydelsefullt i sig, utan endast i förhållande till den sociala strukturen och gruppens tankesystem och trosföreställningar, det vill säga i förhållande till sjukdomens sociala dimensioner.

Samspelet mellan det biologiska, det individuella och det sociala

Augé menar att relationer mellan det biologiska och det sociala är grundläggande och kännetecknar alla typer av samhällen, både det moderna och det vi brukar kalla traditionella, även om detta kanske är mer iögonfallande i de samhällen där varje biologisk ordning tolkas som ett tecken på en social ordning. Augé frågar sig således på vilket sätt vi kan förstå hur människornas uppfattningar av sjukdom binder samman dessa olika dimensioner av verkligheten.

Augé lägger fram en hypotes. Det finns inget brott mellan det biologiska och det sociala i människornas tänkande, enligt Augé. En och samma intellektuella logik håller ihop de olika dimensionerna. En gemensam tolkningsmall hjälper till att ordna både den biologiska och den sociala verkligheten. Sjukdomsfenomen utgör på så sätt ett mycket bra exempel på detta samspel. Enligt Marc Augé kan en analys av sjukdom som komplext socialt fenomen vara ett utmärkt tillfälle att försöka klargöra relationerna mellan individens förståelse av biologiska kroppsliga förändringar och de tankeredskap och tolkningsmodeller som finns tillhands i samhället.

Sjukdomen visar alltså inte bara samspelet mellan det biologiska och det sociala, utan även mellan individen och samhället.

Antropologi och medicin: två olika synsätt på sjukdom

Av tidigare resonemang kan vi förstå varför Marc Augé poängterar att vi ska akta oss för att blanda ihop den medicinska synen på sjukdom med den antropologiska. Biomedicinen och antropologin har på sätt och vis samma empiriska objekt gemensamt: sjukdom. Deras konstruerade vetenskapliga objekt är däremot helt olika.

Biomedicinens ambition är att förklara de mekanismer som leder till sjukdom. Man strävar efter högsta möjliga terapeutiska effektivitet, man försöker kartlägga sjukdomars olika orsaker och studerar också möjligheter till förebyggande åtgärder. Detta perspektiv är främmande för antropologin. En antropolog analyserar i detta fall hur en grupp människor uppfattar, förklarar och behandlar sjukdomar. Det är människornas uppfattningar, förklaringar och handlande som är det viktiga, inte deras terapeutiska kunnande. Antropologen måste försöka förstå på vilket sätt sjukdomstolkningar och institutioner binds samman med hela den sociala verkligheten.

Forskare inom biomedicin och antropologi har ibland visat sitt intresse för den terapeutiska kunskap som olika grupper människor världen över eventuellt kan förfoga över. Detta kan vara intressant ur farmakologiskt synpunkt, men den terapeutiska kunskapen i sig, mätt enligt den biomedicinska måttstocken, är enligt Augé ingen utgångspunkt för bra antropologiskt tänkande. Den leder nästan oundvikligt till ett evolutionistiskt betraktelsesätt, där de andras botande praktiker tolkas som ”primitiva” försök att nå den västerländska effektiviteten.

Augé påpekar vid flera tillfällen att de två konstruerade forskningsobjekten, som kännetecknar de två disciplinerna, biomedicin och antropologi, inte går att förena. Seriös forskningsdisciplin måste kunna urskilja deras olika tillvägagångssätt och inte blanda ihop dem. Vad som däremot går att förena är en tillämpning av antropologisk fältteknik i ett biomedicinskt forskningsprojekt. I dessa fall kan antropologer och medicinare samarbeta.

Annie Huberts (1990) arbete är ett exempel på detta. En sällsynt typ av cancer (hals- och muncancer) upptäcktes i tre folkgrupper i olika delar av världen. Medicinare misstänkte att något i gruppernas levnadssätt bidrog till att sjukdomen utvecklades. De kunde fastställa att ju mer traditionsenligt människorna levde, desto mer ökade risken för cancer. ”Att leva traditionsenligt” är dessvärre en för grov analytisk variabel, konstaterade forskarna. En antropolog, Annie Hubert, tillkallades och utförde ett långvarigt fältarbete hos de tre grupperna. Hon la märke till att alla tre grupperna använde en liknande jäsningssteknik för att bevara föda. Analyser i laboratoriet visade att cancerframkallande ämnen frigjordes genom jäsningen.

Tack vare de etnologiska fältarbetena kunde alltså forskarna identifiera en av de faktorer som bidrog till cancers uppkomst. Biomedicinen svarade i detta fall för hela problemformuleringen och antropologin medverkade endast när biomedicinens redskap inte

räckte till. Marc Augé tycker att sådana exempel på samarbete är viktiga, men tror inte att de i sig bidrar till att utveckla och förfinas det antropologiska tänkandet.

En annat område där en viss oklarhet tycks råda är när medicinsk forskning handlar om vad man brukar kalla sjukdomens sociala orsaker. En rad variabler som till exempel yrke, familjesituation, fritidsaktiviteter och så vidare används i epidemiologiska studier för att hitta ett samband med olika sjukdomar.

Marc Augé anser att forskningen som försöker fastställa vilken roll de ekologiska, psykologiska, sociologiska eller genetiska faktorerna spelar i olika sjukdomars uppkomst är spännande och legitim, men betvivlar att den har med antropologi att göra. Den motsvarar än en gång biomedicinens ambition att öka kunskaperna kring patologiska processer. Men detta, som sagt, är inte antropologernas huvuduppgift.

Antropologin måste enligt Augé vara tillräckligt stark intellektuellt för att själv kunna bygga sitt forskningsobjekt utan att behöva låta andra definiera det åt sig. Antropologerna måste först och främst försöka reda ut om analysen av olika gruppers sjukdomsförklaringar kan lära oss någonting som kan förfinas den antropologiska reflektionen kring människan.

Vi har sett att Augé är övertygad om att sjukdomen kan hjälpa oss i den riktningen. Relationerna mellan det biologiska, det individuella och det sociala tycks kunna belysas på ett intressant sätt genom sjukdom. Efter dessa preciseringar, som förtydligar förhållandena mellan biomedicin och antropologi, ska jag nu presentera Marc Augés analys av sjukdomsfenomen lite mer ingående.

Sjukdomen som elementär form av händelse

Augé hävdar att vad antropologerna egentligen studerar när de intresserar sig för sjukdom är sättet på vilket människor förklarar vad som händer dem. Mer än de lyckliga händelserna i livet är det de olyckliga och oväntade händelserna som oroar människor mest. Vi kunde alltså lika gärna, säger Augé, och kanske mer träffande, prata om en händelses antropologi i stället för sjukdomens antropologi.

Sjukdom är en bara av många olyckor som kan drabba en person, en grupp människor eller ett samhälle. För en person kan arbetslöshet, kärleksbekymmer eller otur i jakt vara lika många exempel på olyckliga fenomen. I denna stora kategori finns också andra olyckor som kan drabba en hel grupp. Torka, boskapssjukdomar eller båt Katastrofer är några exempel.

Augés utgångspunkt är alltså att bygga de teoretiska redskapen till en händelses antropologi. Varje oväntad händelse måste tolkas, säger Augé. Den måste tolkas på så sätt att vi som människor kan förstå vad som har hänt oss, som individ eller grupp. Vi måste ha en förklaring

till varför detta har drabbat oss. En förklaring som, mer än själva den biomedicinska informationen, ger en mening till vad som har inträffat.

Om vi håller detta i minnet, kan vi bättre förstå de grundläggande skillnaderna som, enligt Augé, kännetecknar det medicinska och det antropologiska perspektivet på sjukdom. Analysen av sjukdom erbjuder, säger Augé, ett utmärkt tillfälle för att studera de tolkningsmodeller som utformar våra uppfattningar av biologiska händelser och tvärtom, och hur allt detta tillfredsställer vårt behov av mening och sammanhang.

Augé väljer att kalla sjukdom för en elementär form av händelse. Vad menar han med det? När vi insjuknar drabbas det mest intima vi har, det vill säga vår kropp. Ingen kan ta på sig sjukdomen åt oss. Vi kanske blir tvunga att avstå från vissa sociala aktiviteter och känner på så sätt att banden med de andra försvagas och till och med försvinner. I samband med sjukdom är vi samtidigt i centrum av andras uppmärksamhet. Vi slipper vissa skyldigheter och ser att de andra engagerar sig i oss. Vissa institutioner, som till exempel sjukhus, står beredda att ta emot oss om vårt tillstånd försämras.

Paradoxalt nog är alltså sjukdomen det mest individuella och det mest sociala som kan drabba oss, säger Augé. Endast vi kan känna sjukdomen i vår kropp, men samtidigt är vi hänvisade till andra för att bli omhändertagna. För att över huvud taget kunna uppfatta vad som händer med oss, måste vi dessutom referera till de kollektiva föreställningarna kring sjukdom. Att tänka på sin sjukdom innebär att relatera till andra. Allt är redan socialt i sjukdomen.

Det är detta som enligt Augé kännetecknar de elementära formerna av händelser. Det handlar om individuella biologiska händelser som tolkas omedelbart tack vare de kulturella modeller som finns till förfogande. Att samtidigt vara det mest individuella och det mest sociala karakteriserar alltså de elementära formerna av händelser. I denna grupp finns utöver sjukdom också födelse och död, som är de extrema elementära formerna.

I varje samhälle brukar dessa händelser vara föremål för en symbolisk behandling som i antropologisk litteratur kallas övergångsritualer. Man övergår på ett socialt reglerat sätt från ett tillstånd till ett annat. Övergångsritualer används också för att markera att en individ eller en grupp har tillträtt en ny social position. I vårt samhälle kan det vara till exempel kröningen av en kung eller drottning, installationen av en biskop eller examensdagen för studenterna. Dessa händelser, som inte är direkt relaterade till biologiska förändringar, kallar Augé för symboliserade former av händelser.

De elementära och de symboliserade formerna av händelser har mycket gemensamt. En av deras grundläggande egenskaper är att de är unika för individen medan de, i allmänhetens ögon, är återkommande företeelser. Man föds endast en gång, men det föds många barn varje dag.

Man tar studenten endast en gång, men varje år firas nya studenter. Man kan drabbas av en typ av cancer en gång i livet, men varje dag upptäcks en likadan typ av cancer hos många patienter.

Födelsen och döden är de extrema fallen av sådana händelser. Man ser inte sin egen födelse eller begravning, men de är tillfällen för en stor social mobilisering för andra.

Sjukdomen är den realitet som mest liknar dessa extrema fall och som ibland gör att de kommer väldigt nära: man kan dö på grund av sjukdom strax efter födelsen till exempel. Det är därför inte så konstigt, skriver Marc Augé, att alla samhällen så ofta har sammanställt ytterst sofistikerade tankegångar kring sjukdom. Det är dessa tolkningar som är intressanta för antropologer.

Marc Augé framhåller att påståenden kring sjukdom i alla samhällen har tre saker gemensamt:

- de säger något om individen, de beskriver vad individen är, dess beståndsdelar, dess egenskaper, hur den har kommit till och så vidare;
- de säger något om samhället, de refererar till de normala relationerna människor emellan, de sociala orsakerna till sjukdom, samhällets värderingar och trosföreställningar, sociala situationer och så vidare;
- de bygger delvis på observationsfakta och noggranna iakttagelser av biologiska fenomen.

Här ser Marc Augé hela poängen med att ägna så stor uppmärksamhet åt sjukdom. Tack vare sjukdomsfenomen kan antropologer försöka förstå på vilket sätt människor i skilda samhällen uppfattar de biologiska rubbningar som drabbar dem och hur de samtidigt uttrycker deras förhållande till den sociala ordningen och till sin egen kropp och person.

En redan nämnd hypotes kan hjälpa oss med detta, hävdar Augé: de tankesystem som används för att skapa ordning i det biologiska används också för att skapa ordning i det sociala. En och samma intellektuella eller symboliska logik, som Augé också kallar den, ligger till grund för sättet på vilket relationerna mellan kroppens olika substanser eller organ och människornas relationerna i samhället uppfattas. Det finns ingen brytning mellan det individuella och det sociala. Tvärtom, den sociala världen hålls samman tack vare att den uppfattas som obruten från den individuella kroppen till de sociala institutionerna.

Människornas tolkningar av sjukdom är ändå inte fria och obegränsade övningar i tolkningsteknik eller vilda fantasier utan någon som helst empirisk förankring, påpekar Augé med eftertryck. Tre sakförhållanden hindrar en oinskränkbar tolkningsmekanism:

- Hänsyn måste tas till själva händelseförloppet. Man kan inte bortse från hur sjukdomen utvecklar sig, om patienten tillfrisknar eller dör, vilka förändringar som äger rum i individens kropp och så vidare. Marc Augé kallar detta för "händelsens logik" eller "krono-

logik”, i den mening att de olika händelserna följer varandra i en tidsmässig ordning. Men andra ord kan man säga att i viss mån är allt som händer oberoende av de tolkningsansträngningar och åtgärder som försöker få grepp om själva sjukdomssituationen.

- De symbol- eller tankesystem som är grunden till dessa tolkningar måste vara sammanhängande. En viss koherens måste känneteckna dem för att över huvud taget vara bra att tänka med. De karakteriseras av vad Augé kallar en ”skillnadernas logik”. De tolkningar som görs måste då i det längsta respektera denna skillnadernas logik för att kunna uppfattas som begripliga.
- Tolkningar av sjukdomen sker dessutom inte i ett socialt vakuum, utan i en redan strukturerad social verklighet. Händelser inträffar i en värld som har och visar en social ordning, det vill säga ger varje individ sin plats och sin styrka i förhållande till de andra. Sjukdomstolkningar måste alltså hänvisa till och respektera en viss social situation. Marc Augé kallar detta för referensernas logik.

För dem som känner till Bourdieus författarskap, kan det kanske vara till hjälp att tillägga att Augé ibland hänvisar till honom och använder begreppen meningsförhållande (*rappports de sens*) och makt-/styrkeförhållande (*rappports de force*) för att utifrån ett annat perspektiv beskriva skillnadernas logik respektive referensernas logik och relationerna dem emellan.

Det symboliska som förutsättning för kunskap

En grundtanke i Marc Augés analys av sjukdomsfenomen är hämtad från Claude Lévi-Strauss. Marc Augé återkommer nämligen vid flera tillfällen till det Lévi-Strauss skriver i inledningen till en samling av Marcel Mauss studier (1950: IX-LII). Vad hittar Augé i Lévi-Strauss’ reflektion kring vad han kallar det symboliska tänkandet?

Först av allt övertygelsen att språket, som ett system av tecken, eller rättare sagt som ett exempel på människans förmåga till symbolisering, måste ha uppstått i ett slag. Från ett tillstånd där inget hade någon betydelse, skriver Lévi-Strauss, övergår man till ett där allt är betydelsebärande. Hela universum blev betydelsefullt, men för det inte bättre känt. Vad får detta för konsekvenser?

Enligt Marc Augé betyder det att det symboliska tänkandet, som ett försök för att få grepp om verkligheten, kommer före och är själva förutsättningen för kunskapen. Behovet av att göra världen begriplig finns där med det samma och försvinner aldrig. Däremot är kunskapsackumulering en långsam och mödosam process som alltid kommer efter betydelsebehovet. Det ena och det andra går alltså i otakt. Lévi-Strauss’ postulat är enligt Augé oumbärligt för att förstå förhållanden mellan kunskapen och det symboliska.

Det måste hållas i minnet när man analyserar sjukdomsfenomen. Detta innebär att när något oväntat inträffar, till exempel en sjukdom, är människans ansträngningar först och främst inriktade på att få det oväntade begripligt. Hon strävar inte så mycket efter att få mer kunskap utan efter att få sin världsbild bekräftad. Det är inte kunskapen i sig som är huvudpoängen i människans handlande och tänkande, utan igenkännandet, att känna sig hemma i sin värld. I detta avseende finns det ingen djup skillnad mellan traditionella och moderna samhällen: det grundläggande behovet av mening finns överallt.

För antropologin, som ofta karaktäriseras av sitt jämförande perspektiv, blir då uppgiften i detta fall att hitta den sociala dimensionen (det symboliska eller det magiska som det ofta brukas kallas) i alla samhällens förhållande till sjukdom. Hur kan man, till exempel, förstå vissa reaktioner i samband med HIV-virusets uppkomst utan att hänvisa till föreställningar som endast kan förklaras med vårt behov av mening?

Marc Augé frågar sig vad som karakteriserar vad han kallar igenkännandets universum. Deras främsta egenskap är att de bygger en värld där allt har en mening och är begripligt. Man känner sig trygg i dem. Det okända och främmande stängs ute. Men tryggheten uppnås endast tack vare vad Augé kallar en intellektuell totalitarism: allt vad som händer och finns går att förklara. Det okända finns inte och om något oväntat inträffar, går det alltid att förklara det med samma tolkningsscheman som aldrig ifrågasätts. Tolkningsscheman är till för att förklara allt vad som händer och om någonting inte stämmer med modellen, då är det därför att inte tillräcklig eller fel information har givits. Fel i tolkningsscheman är uteslutna.

Vi kan se skillnader i vad som borde känneteckna kunskapsuniversumet eller det vetenskapliga arbetet. De befintliga vetenskapliga modellerna, i god Popperiansk anda, bygger på det som är villkorligt sant. Fel i tolkningsmodeller är själva utgångspunkten i all forskning. All vetenskaplig framgång förutsätter att gängse modeller ifrågasätts, att nya fenomen vederlägger de gamla förklaringarna. All forskning går ut på att försöka förstå det okända. Det okända och oförklarbara finns alltså i vad Augé kallar ett kunskapsuniversum, där tolkningsmallarna kontinuerligt ifrågasätts. I ett igenkännandets universum är däremot tolkningsmallarna till för att ge en mening till vad som händer och är inte själva objektet till ifrågasättandet. I detta avseende, hävdar Augé, handlar sjukdomsföreställningar och praktiker ju om att få en botande hjälp, men också om att den utförs på ett meningsfullt sätt: man måste förstå sammanhanget.

Sjukdomen hos Senufo

Jag ska nu ge några exempel på vad som hittills har beskrivits. Senufo är ett bondesamhälle på Elfenbenskusten som studerats av Nicole Sindzingre (1986). Hon bygger en modell av det

system av orsakskategorier som förklarar uppkomsten av all typ av olyckliga händelser hos Senufo. Hon kallar detta för ett *a priori*-orsaksförhållande, det vill säga ett system av möjliga orsaker som finns till hands vid varje sjukdomstolkning. Dessa kategorier refererar till Senufos trosföreställningar och sociala organisation.

Enligt Senufo kan till exempel ett av de element som formar en person, en slags skyddande entitet, orsaka olika typer av sjukdom om personen i fråga inte respekterar de skyldigheter eller förbud som är kopplade till den skyddande entiteten. Andra kategorier hänvisar däremot direkt till Senufo släktsystem. I dessa fall kan den matrilineära gruppen (mödernegruppen) visa sig vara sjuk om flera olyckliga händelser drabbar dess medlemmar. Då kan olika typer av olyckor förklaras med hänvisning till mödernegruppens förfäder, andar, fetischer eller tvillingar.

Enligt Senufos trosföreställningar är till exempel tvillingarna, som då och då visar sig i den matrilineära gruppen, ganska kräsna varelser. De kräver ständig uppmärksamhet genom olika typer av offer och de kontrollerar bland annat gruppens frukbarhet. Om vi lägger märke till att vissa sjukdomar, till exempel en förkylning, helt enkelt förklaras med att personen i fråga måste ha blivit kall, kan vi fastställa att Senufos orsaksförklaringar inte utgör homogena kategorier.

Det mest intressanta i detta sammanhang är att konstatera att en och samma kategori kan vara orsak till flera sjukdomar. Parallellt kan en och samma sjukdom vara följden av inte bara en utan flera olika bestämda orsaker. I denna tolkningsmodell kan allt förklaras. Ingen olycklig händelse undgår en förklaring. Den möjliggör att det som Augé har kallat ett igenkännandets universum kan konstitueras.

Men hur går den praktiska tolkningen till när den olyckliga händelsen har inträffat? I de allra flesta fall vänder man sig till spådomsinstitutioner. De ska fastställa sjukdomsorsakerna. Ibland kan den drabbade själv förklara orsakssammanhanget utan någon spådom. Viktigt att notera är att det finns spåmän som är specialiserade på olika typer av orsakskategorier och att det är den drabbade eller dess familj själv som väljer vilken spåmän man vill anlita. På detta sätt har ett urval redan skett. Man har bestämt sig för i vilken orsakskategori förklaringen måste sökas. Nicole Sindzingre kallar detta för en *a posteriori* orsaksövning.

Den allra viktigaste av Senufo spådomsinstitutioner (*sandoho*), den som används mest, tolkar sjukdomsorsak utan att ge något som helst terapeutiskt råd. Det är andra specialister som gör detta. Dessa sistnämnda specialister behöver inte känna till sjukdomsorsaken och de drabbade själva vänder sig ofta direkt till dem för att snabbt få behandling. Sökandet efter sjukdomsorsak kan dröja lite. Läkemannens enda uppgift är alltså att lindra symtomen med hjälp av olika substanser och föremål. Man kan då säga att hos Senufo är den terapeutiska behandlingen starkt oberoende av och skild från de etiologiska tolkningarna. De två områdena

är inte ihopkopplade som är fallet till exempel inom den biomedicinska domänen. Detta förklarar också varför Senufo med stor öppenhet har inkluderat kunskaper hämtade från biomedicinen eller från islamiska behandlingstraditioner.

Som vi sett är de terapeutiska praktikerna åtskilda från orsaksförklaringarna. Biomedicinen står för möjligheten till effektivare symtomlindring. De gamla behandlingarna utmanas alltså nya tekniker, men orsakssammanhanget förblir orört. Det traditionella orsakssystemet kan biomedicinen inte ifrågasätta. Efter en lyckad behandling kan den botade som vanligt vända sig till spådomsinstitutionerna.

Sjukdomen hos Gin och Mina i södra Togo

Som vi sett är de terapeutiska insatserna och orsakstolkningarna inte relaterade till varandra hos Senufo. Men så är inte alltid fallet. Marc Augé har analyserat sjukdomstolkningar hos olika grupper i södra Togo där de två dimensionerna inte åtskiljs. Dessa två aspekter av sjukdom är här tvärtom sammanbunda. De bidrar till en koherent sjukdomsmodell som gör det möjligt att antingen koncentrera sig på sjukdomsorsaken eller på symtomen utan brytning mellan dem.

Om man vill fastställa sjukdomsorsak, vänder man sig till ett orakel som identifierar den gud som är inblandad i sjukdomen. Varje gud, eller *vudu* som de också kallas, är förknippade med vissa örter. Örterna fungerar sedan som botemedel för den sjukdomen som *vudun* är ansvarig för. Varje identifiering av en *vudu* är således kopplad till en terapeutisk behandling med specifika örter.

En annan väg är att vända sig till en läkeman. Då riktas uppmärksamheten till kroppen och dess symptom. Analysen görs med hjälp av en teori om kroppens olika element och egenskaper. En läkeman försöker fastställa vilka delar som har kommit i obalans. Beroende på resultatet väljer han de örter som anses verksamma mot denna typ av obalans. Men som vi har sett tillhör varje ört en *vudu*, som man måste visa sin tacksamhet. Då måste man utföra ett offer.

Det finns alltså två möjliga tillvägagångssätt: genom orsak eller symptom. Det hela hålls samman tack vare den koherenta modell som förbinder den lokala gudavärlden med de läkeörter man har kunskap om. Man kan till och med kombinera de två procedurerna. Om en läkeman är lite osäker på sin diagnos, kan han vända sig till ett orakel som kan bekräfta hans tolkning. Det ena utesluter alltså inte det andra, snarare tvärtom: de förutsätter varandra och bildar ett koherent system.

Det är vad Augé har kallat för skillnaders logik som gör det möjligt att binda samman de två områdena. Kroppens symptom (feber, svettning, torrhet, frosskakningar, osv) och substanser

(blod, urin, avföring, vatten, osv) binds samman i ett system av motsättningar eller inre skillnader som återfinns på andra nivåer.

Örterna är till exempel klassificerade enligt deras ”varma” eller ”kalla” egenskaper, som är grundförklaringen till deras botande effekt på ”varma” eller ”kalla” sjukdomar.

Vuduer ingår också i ett system av motsatser eller inre skillnader. Var och en får sin plats och styrka i förhållande till alla de andra, deras egenskaper och deras anknytning till ”kalla” eller ”varma” sjukdomar, till ”kalla” eller ”varma” örter och till kroppens olika organ eller substanser. Denna logik, säger Augé, utgör en koherens princip. Som ett helhetsystem är det inte uppfattat på ett medvetet plan av de inblandade. Det är snarare en modell som antropologerna måste bygga för att kunna förstå andras praktiker och föreställningar.

Referensernas logik

När sjukdomsföreställningar uttryckligen erkänner att alla biologiska rubbningar är tecken på en social ordning, kan man på ett ganska enkelt sätt se hur sjukdomstolkningar måste ta hänsyn till den sociala situationen och de styrkeförhållanden som råder mellan personer och grupper.

Om till exempel en viss sjukdom sägs förorsakas av hustruns otrohet, innebär det att diagnosen måste ändras om den sjuke inte har någon hustru. Då måste andra mer svårtolkade orsaker vara inblandade. Den sociala situationen begränsar alltså tolkningarnas frihet.

En viss sjukdom kan dessutom tolkas på flera olika sätt. Blev den sjuke offer för en häxeriattack eller har han själv försökt attackera en person men hittat någon starkare än sig själv? Om häxeriattacken fastställs, kommer den inifrån eller utifrån släktskapsgruppen? Tolkningens möjligheter är inte obegränsade, men det finns flera alternativ. Det är de inblandades styrka och övertalningsförmåga som är avgörande för vilken tolkning som måste föredras. Man avvaktar därefter sjukdomsförloppet och om något som inte stämmer med diagnosen inträffar, formulerar man nya tolkningar. Man får inte glömma att detta inte är ett spel: varje tolkning kan innebära allvarliga häxerianklagelser. Augé konstaterar att händelsers förlopp för det mesta bekräftar de sociala styrke- eller maktrelationerna.

De sociala strukturerna är beroende av händelsernas logik och det kan inträffa att de inte ”hinner med”. Den symboliska effektiviteten, som Augé säger, behöver den enkla ”materiella” effektiviteten. Tolkningarna som styrkeförhållandena möjliggör får å andra sidan inte gå emot vad orsaksscheman tillåter.

Man ser ganska tydligt i detta fall spelet som pågår mellan sjukdomsförlopp, styrkerelationer och den etiologiska modellen.

Terapeutiska vägar

För att få ett bättre grepp om alla dessa fenomen, har Augé myntat begreppet ”terapeutisk väg” (*itinéraire thérapeutique*). Det används mest i situationer som kännetecknas av en medicinsk pluralism, det vill säga som erbjuder flera sjukdomsförklaringsmodeller vilka tillförts från olika traditioner.

Om det över huvud taget skall gå att konstruera en enhetlig koherent modell, måste antropologerna först och främst observera de individuella praktikerna, påpekar Augé. Vad gör den sjuke och människorna i hans eller hennes omgivning? Vem vänder de sig till? Vad händer sedan? Augé konstaterar att man ofta uppsöker flera läkemän, de må vara traditionella eller representera biomedicinen. De kan sökas samtidigt eller från och till vid olika tillfällen eller beroende på omständigheterna.

Företeelsen är inte ny. Vi har sett att två olika vägar kunde följas vid sjukdomsuppkomst. Antingen vänder man sig till dem som botar symtomen eller till dem som kan identifiera orsakssammanhagen. Det ena utesluter ofta inte det andra. Enligt Augé ska begreppet ”terapeutisk väg” hjälpa antropologer att bättre förstå sjukdoms fenomen utifrån individens handlande och sätt att tänka. Att en enhetlig modell, som håller samman de olika dimensionerna, sedan kan byggas är beundransvärt, men man måste huvudsakligen titta på individens ansträngningar för att bli frisk och att hitta en mening med det oväntade som har drabbat honom.

Slutsatser

Det mest kännetecknande i Marc Augés sätt att närma sig sjukdoms fenomen är, tycker jag, hans bestämda vägran att ta den medicinska definitionen av sjukdom och effektivitet som utgångspunkt för antropologisk forskning.

Ur antropologisk synvinkel är det till exempel föga intressant att veta vilka behandlingar som ”objektivt” sett är verkningsfulla och vilka som inte är det. Mer intressant är att försöka förstå varför de tycks ha en läkande eller botande effekt i det ena eller andra samhället. Enligt Augé är detta ett sätt att slippa tvingas in i den återvändsgränd som andra antropologer oundvikligen hamnar i varje gång de åtskiljer ett empiriskt-rationellt tänkandet från ett icke-empiriskt/magiskt. Denna delning — man kunde till och med prata om en mytologisk delning som gör det möjligt att tänka i ”vi”/” de” termer — tillåter oss inte att förstå andra gruppers sjukdomsföreställningar och praktiker utifrån deras sätt att tänka och handla.

Delningen uppstår endast om man tillämpar biomedicinens kriterier på effektivitet i en social värld där dessa inte erkänns. I dessa världar, hävdar Augé, finns det inte sjukdomar som går att bota på ett magiskt sätt och andra med beprövade empiriska medel. De formar en enhet där de används. Vad biomedicinen och vissa antropologer kallar magiskt uppfattas som lika verkningsfullt och lika verkligt som det de kallar empiriskt. De senaste resultaten i vissa forskningsområden som till exempel i psykoneuroimmunologi visar dessutom att det som lite för snabbt avfärdades som magi kan vara mycket mer empirisk grundat än man först trodde, men detta är inte poängen.

Delningen misstolkar andras tolkningar eftersom själva delningen inte finns i andras tankesätt. Det vi uppfattar som magi motsvarar tvärtom behovet av att få grepp om universum, att ge en mening till vad som händer oss. Det är inte förvisat till fjärran platser hos oförnuftiga människor. Behovet av mening finns också hos oss. Det är själva den sociala förankringen av sjukdom, det som förklarar varför saker och ting händer, varför just mig och inte andra, varför just nu och inte någon annan gång. Det är detta som är spännande med sjukdom: den tvingar fram ett meningssökande både här och där och gör det möjligt att jämföra olika samhällen för att försöka förstå vad som förenar eller vad som skiljer dem åt.

Kroppen och dess lidande är också en viktig utgångspunkt. Den är på sätt och vis en garanti och en grund för det jämförande perspektiv som antropologin använder i sina analyser av sjukdom. Kroppens egenskaper, organ och substanser är gemensamma världen över, men de uppfattas och används olika. Kroppen är det första objekt som människor symboliserar. Sedan relateras den till naturen och kosmos och till andra människor. Kroppen utgör en slags mötesplats mellan det biologiska och det sociala, det individuella och det kollektiva. Kroppen som biologisk entitet kan endast uppfattas av individen med hjälp av de teorier som varje samhälle har formulerat. En och samma logik håller enligt Augé samman tänkandet om kroppen, om den fysiska världen, om samhället. Ingen brytning finns dem emellan. Sjukdomens olika föreställningar gör det möjligt att studera detta samspel.

Augé har framhållit att samspelet mellan det biologiska och det sociala kanske tydligare syns i de tankesystem som relaterar varje sjukdom till en social orsak. På senare år har hos oss också sjukdomars uppkomst mer och mer förklarats med hjälp av vad man kallar sociala faktorer. Med biomedicinens auktoritet har de biologiska kroppsliga förändringarna satts i samband med den sociala världen. Vårt levnadssätt påstås vara en viktig orsak till olika typer av cancer, hjärt- och kärlbesvär eller andra sjukdomar. Det handlar om fet mat, övervikt, rökning, brist på motion men också om stress, arbetslöshet och ensamhet. Det biologiska och det individuella blir på så sätt intimt förbundet med den sociala verkligheten, med våra relationer till andra. Vad

har detta för följder för våra sjukdomsföreställningar? Hur uppfattar man hälsa och ohälsa? Hur värderas personligt ansvar och samhällets insatser? Är det en ny bild av människan som håller på att formas? Dessa frågor borde antropologin försöka besvara, anser Augé.

Ett forskningsområde som till en början ofta tycks ha varit en studie av andras dåraktighet och oförmåga att tänka rationellt, visar sig i stället kunna ge antropologin utmärkta tillfällen att analysera hur människor överallt försöker förstå världen de lever i. Detta har alltid varit antropologins främsta uppgift. Marc Augés reflektion kring sjukdom och andra olyckor är ett försök i denna riktning.

Litteratur

AUGÉ Marc et HERZLICH Claudine (dir.)

1984. - *Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. - Paris: Archives contemporaines. - 278 p. - (Ordres sociaux)

AUGÉ Marc

1983. - "Corps marqué, corps masqué", i: HAINARD Jacques et KAEHR Roland (éds), *Le corps en jeu*, p. 77-86. - Neuchâtel: Musée d'ethnographie. - 178 p.

1984. - "Ordre biologique, ordre social : la maladie, forme élémentaire de l'événement", i: AUGÉ Marc et HERZLICH Claudine (dir.), *Le sens du mal : anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, p. 35-91. - Paris: Archives contemporaines. - 278 p. - (Ordres sociaux)

1986a. - "Mal du même, mal de l'autre", i: HAINARD Jacques et KAEHR Roland (éds), *Le mal et la douleur*, p. 81-88. - Neuchâtel: Musée d'ethnographie. - 205 p.

1986b. - "L'anthropologie de la maladie". - *L'Homme* (Paris) 26 (97-98), p. 81-90

1990. - "Maladie (Anthropologie)", i: *Encyclopaedia universalis* (Paris), vol. 14, p. 552-553

1994. - *Le sens des autres: actualité de l'anthropologie*. - Paris: Fayard. - 199 p. - [se "Connaissance et reconnaissance: sens et fin de l'anthropologie", p. 123-147]

BOURDIEU Pierre

1980. - *Le sens pratique*. - Paris: Minuit - 474 p. - (Le sens commun)

1987. - *Choses dites*. - Paris: Minuit. - 229 p. - (Le sens commun) [se "La dissolution du religieux", p. 117-123]

ETHNOLOGICA HELVETICA

1993/1994. - Les frontières du mal: approches anthropologiques de la santé et de la maladie; Kranksein und Gesundwerden im Spannungsfeld der Kulturen. - *Ethnologica Helvetica* (Bern) 17-18. - 539 p.

FAINZANG Sylvie

1990. - "De l'anthropologie médicale à l'anthropologie de la maladie", i: *Encyclopaedia Universalis* (Paris), Symposium 1, p. 853-860

HOURS Bernard

1995. - "Entretien avec Marc Augé". - *Journal des anthropologues* (Paris) 60, p. 15-18

HUBERT Annie

1990. - "Applying anthropology to the epidemiology of cancer". - *Anthropology today* (London) 6(5), p 16-18

LÉVI-STRAUSS Claude

1974 [1958]. - *Anthropologie structurale*. - Paris: Plon. - 480 p. - (Agora) [se kap. IX: "Le sorcier et sa magie", p. 191-212 (1949) och kap. X: "L'efficacité symbolique", p. 213-234 (1949)]

1985 [1950]. - "Introduction à l'oeuvre de Marcel Mauss", i: MAUSS Marcel, *Sociologie et anthropologie*, IX-LII. - Paris: Presses Universitaires de France. - 482 p. - (Quadrige)

SINDZINGRE Nicole

1986. - "La nécessité du sens: l'explication de l'infortune chez les Senufo", i: AUGÉ Marc et AUGÉ Marc et HERZLICH Claudine (dir.), *Le sens du mal : anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, p. 93-122. - Paris: Archives contemporaines. - 278 p. - (Ordres sociaux)

Skeptronhäften

(Skeptron Occasional Papers)

ISSN 0284-0731

1. Anna Lena Lindberg, ”Men Gud förbarme sig, hvilket Publikum!” Om konstpedagogikens rötter i Sverige, 1987
2. Francine Muel-Dreyfus, *Folkskollärare och socialarbetare. Metodologiska kommentarer till den historiska sociologin*, 1987
3. Theresa Martinet, *En provensalsk bondkvinna och hennes män. Ett exempel på småborgerlig ackumulation*, 1987
4. Anna-Maja Johannesson, *Lärarnas villkor i de första decenniernas folkskola (1850—1880)*, 1989
5. Ronny Ambjörnsson, *The Honest and Diligent Worker*, 1991
6. Collège de France, *Förslag till framtidens utbildning*, 1992
7. Ulf P. Lundgrens skrifter 1966—1991. *En bibliografi*, utg. D. Broady/Boel Englund, 1992
8. Eva Trotzig, ”qvinnan bär hemmets trefnad på spetsen af sin synål.” *Kvinnlig skolslöjd i Stockholms folkskolor decennierna runt 1900*, 1992
9. Gisèle Sapiro, *Collective biographies and the theory of ”literary field”*, 1996
10. Monique Pinçon-Charlot/Michel Pinçon, *Considérations sur l’enquête sociologique dans les beaux quartiers*, 1996
11. Andersson, Barbro/Englund, Boel/Heyman, Ingrid/Peterson, Bo/Peurell, Erik, *Recherches sur les champs de production culturel. Travaux récent ou en cours*, 1996
12. Jesper Svenbro, *Vägra läsa, vägra skriva. Attityder till det skrivna ordet i antikens Grekland*, 1997
13. Ann-Catherine Wagner, *Les stratégies transnationales en France*, 1997
14. Sandro Campana Wadman, *Det biologiska och det sociala. Marc Augé om sjukdom och andra olyckor*, 1997

Rapporter från Forskningsgruppen för utbildnings- och kultursociologi

(Sociology of Education and Culture Research Reports)

ISSN 1103-1115

1. Donald Broady/Mikael Palme, *Högskolan som fält och studenternas livsbanor*, 1992
2. Mikael Palme, *En ”trygg” uppväxtmiljö*, 1992
3. Stig Elofsson, *Vad blev barnen? Rekryteringsstudier*, 1992
4. Annika Ullman, *De plåtslagarna! De plåtslagarna!*, 1992
5. Annika Ullman, *Humaniora som personlighetsfördjupning?*, 1992
6. Donald Broady, *Läsestycken för samhällsvetare*, 1994
7. Boel Englund, *Språk, argumentation och vetenskaplig verksamhet*, 1994
8. Kerstin Skog Östlin, *Fädernas kyrka i Sveriges television*, 1994
9. Mikael Palme, *Valet till gymnasiet*, 1994
10. Mikael Palme, *Gymnasieskolans sociala struktur i Stockholmsregionen före 1991 års skolreform*, 1994
11. Mikael Börjesson, *Det naturliga valet. En studie i studenters utbildningsval och livsstilar*, 1996
12. Richard Palmer, *Socio-Economic Spaces of Transnationally Connected Business Professionals*, 1996
15. Ingrid Heyman, ”...det är utbildningen som gjort att vi kommit någonstans”. *Studier av tre elitgymnasier med internationalisering på programmet*, 1997

