

Ur Mikael Börjesson, et al. (eds.),
*Fältanteckningar. Utbildnings- och
kultursociologiska texter tillägnade
Donald Broady*, Skeptronserien, SEC,
Uppsala universitet, 2006, 435p.

Piller och parfymer

– terapeutiska möjligheter i Kambodja

Sandro Campana Wadman

Introduktion

Antalet privata apotek har ökat lavinartat de senaste tio åren i Kambodja. Detta har inneburit att västerländska mediciner har blivit lättillgängliga för en större del av befolkningen. Det är en stor förändring i landets medicinska historia. Under de Röda khmerernas regim (1975–1979) var det omöjligt att få tag på mediciner, utom för de högst rankade ledarna, och även under det vietnamesiska styret (1979–1989) var mediciner sällsynta. I dag däremot finns det flera företag som säljer sina produkter till apotek och små affärer runt om i landet. Den snabba expansionen av antalet apotek och andra säljställen har gjort det möjligt för en stor grupp nya konsumenter att för första gången komma i kontakt med moderna läkemedel. Vilka konsekvenser får detta fenomen för de lokala praktikerna och föreställningarna relaterade till hälsa och sjukdom? Hur kan vi förstå på vilket sätt moderna mediciner uppfattas och används i den lokala kambodjanska kontexten? En möjlighet är att låta sig inspireras av Bourdieus tillvägagångssätt och försöka konstruera ett terapeutiskt rum. Idén är att de olika institutionerna och agenterna, som står till tjänst för att tillmötesgå de behov patienterna och deras familjer har och framförallt relationerna som binder samman dessa institutioner, konstituerar ett terapeutiskt rum.



Bild 1: Apotekare, Kg Chhnang. Under de senaste tio åren har västerländska mediciner blivit lättillgängliga för en större del av befolkningen. Man tittar på olika piller, frågar apotekare, jämför priser och köper det man vill.

Det terapeutiska rummet

Fyra olika poler kännetecknar det lokala terapeutiska rummet. För det första, den biomedicinska polen, vars institutioner är verksamma i både den privata och den offentliga sektorn. I Kampong Chhnang, en mindre stad norr om Phnom Penh, där jag har vistats regelbundet de senaste åren, är den offentliga sektorn representerad av ett litet sjukhus och två vårdcentraler. Olika apotek, där det mesta av försäljningen av läkemedel äger rum, och andra små affärer utgör den privata sektorn. För det andra, den "traditionella" polen, som inkluderar små bodar på marknaden som säljer lokala produkter som t ex örter, rötter, bark och kärnor, och olika *kru khmer*, traditionella helare som i sin verksamhet använder lokala mediciner, men också behöver det avgörande stödet och den legitimitet som bara den övernaturliga världen kan ge. Den tredje polen är representerad av de kvinnor (*neak chol rup*) som andarna använder som medium för att komma i kontakt och kommunicera med de lidande människorna som så önskar. Dessa viktiga agenter i det lokala terapeutiska rummet behandlar inte den biologiska kroppen per se. Deras roll är snarare att ge ett svar på patienternas fråga om orsaken bakom de olyckliga händelser som har drabbat dem. Det kan vara kroppsliga problem, men lika väl och oftare handlar det om olika sorters sociala svårigheter: spänningar inom familjen, misslyckanden i skolan, ekonomiska problem. Den fjärde polen är konstituerad av de aktiviteter som utförs av munkarna i olika pagodor. Dessa aktiviteter är både kurativa och preventiva och sträcker sig från enkla dagliga ritualer till exceptionella och elaborerade sådana.

De här polerna är inte isolerade från varandra. De olika vårdgivarna erkänner de andra institutionerna och deras agenter och kan tipsa en patient om den åkomma man försöker behandla inte visar tecken på förbättring. Munkar kan föreslå en särskild *kru khmer* eller tvärtom. En *neak chol rup* kan uppmuntra patienter att besöka en känd pagoda. Personalen på en vårdcentral eller på ett sjukhus kan fråga sina patienter om de redan har varit hos en *kru khmer*. Erkännandet av de institutioner verksamma i de olika polerna är ännu tydligare ur patienternas synvinkel. I deras ansträngningar efter en terapi som fungerar är alla vägar från och till de olika vårdgivarna möjliga alternativ. Om de piller man har köpt på marknaden inte visar önskad effekt är det kanske dags att besöka en *kru khmer*. Om inte heller den behandlingen ger tecken på förbättring är det kanske klokt att vända sig till en *neak chol rup* och undersöka möjliga orsaker bakom dessa svårigheter.

I följande text ska jag beskriva och analysera närmare det som kännetecknar den biomedicinska polen. I anslutning till detta kommer en bild av *kru khmerernas* och *neak chol rup* sätt att behandla att ges.

Den biomedicinska polen

Det är relationer av opposition mellan det offentliga och det privata som strukturerar den biomedicinska polen. Det är dessa relationer som först och främst dirigerar patienterna i deras letande efter ett effektivt läkemedel, de substanser som står i centrum för den moderna medicinen.

Sjukhus

Sjukhuset i Kampong Chhnang är belagt vid huvudvägen mot Phnom Penh, i södra delen av staden. Olika byggnader med specifika funktioner (förlossningsklinik, operationsavdelningen, akutmottagningen, barnavdelningen, laboratoriet) omringar en stor inre gård. Stämningen på sjukhuset är mycket lugn och stor aktivitet verkar sällan pågå. De få patienter som ligger i sina sängar tas om hand av familjemedlemmar som tvättar dem och förbereder deras mat. Få rum är fullsatta, de flesta rum har bara tomma sängar. Patienter hamnar oftast på sjukhus när det krävs ett kirurgiskt ingrepp, inte sällan i samband med en trafikolycka eller andra allvarliga tillstånd. Man går till sjukhuset när våldsamma tillbud drabbar en, när det inte finns andra alternativ, antingen därför att situationen är mycket allvarlig och det är bråttom eller därför att man redan har försökt de andra möjligheterna utan framgång. Det är den biomedicinska teknologin, framförallt kirurgin, som kännetecknar den behandling man får på sjukhuset. Den bilden som framträder i samtal med patienter och deras familjer är att sjukhuset är det stället man vänder sig till när ett liv är i fara. Och döden eller risken av den är så förknippad med sjukhuset att sjukhuset självt ses som den plats där det är lätt att dö. Ur patienternas synvinkel innebär en vistelse på sjukhus många svårigheter. Den främsta är att det är omöjligt för patienterna och deras familjer att ha kontroll över hur mycket en vistelse på sjukhus kommer att kosta. Kommer ett kirurgiskt ingrepp att vara nödvändigt eller inte? Hur dyrt kommer det att vara? Hur många dagar eller veckor blir jag tvungen att vara inlagd? Hur mycket kommer det att kosta? Vem ska ta hand om mig? Hur länge? Hur mycket kommer sjukhuspersonalen att kräva för att ge mig vård och mediciner? Hur mycket kommer själva medicinen att kosta? Kommer jag att ha råd med allt detta?

Vårdcentralen

Gemensamt för dem som jobbar på sjukhus eller vårdcentral är deras låga löner. De är tvungna att hitta extra inkomstkällor för att få ihop familjens ekonomi. Det enklaste är att erbjuda vård och sälja mediciner hemifrån genom att öppna egen praktik. Det är inte ovanligt att patienter på sjukhuset eller vårdcentralen får höra att bättre mediciner finns att köpa i dessa privata inrättningar eller att extra vård kan fås hemma hos en av sjukhusets eller vårdcentralens personal.

Få människor har något stort förtroende för den offentliga vården. Personalen anklagas för att inte ta sitt jobb på allvar, för att den inte visar den omsorg som de sjuka patienterna förväntar sig och för att vara nedlåtande mot de fattigaste patienterna. Dessutom får man vänta länge, ibland flera timmar, innan man överhuvudtaget blir undersökt.

Som regel är vårdcentraler öppna endast några timmar om dagen, framförallt på morgonen. De är oftast understödda av internationella NGO som i sina aktiviteter prioriterar barns och mödrars hälsa. Det handlar om vaccinationer, om preventivmedel, om vården före och efter förlossning. Om sjukhuset är platsen där det är lätt att dö, är vårdcentralen platsen där kvinnor och barn går med sina hälsobekymmer. Det är därför sällsynt att se män på vårdcentralen, om det inte är för deras barns skull.

Apotek

Det är viktigt att se vad som kännetecknar apotek i relation till vårdcentralen. Det är också viktigt att veta att väldigt sällan bakom disken i vad jag kallar ett apotek finns en apotekare i Kampong Chhnang. Den som säljer läkemedel i ett apotek är någon som har begränsade kunskaper om olika mediciner. Kunskaperna har man fått genom arbete på sjukhus eller vårdcentral, genom det vardagliga arbetet på apotek eller genom den information som medicinföretag ger via sina försäljare.

Det är väldigt vanligt att gå till apotek. Självvård är det första steget i människornas strävan att lindra eller förbättra ett oönskat hälsotillstånd och för fattiga patienter är apotek ett bra alternativ framförallt då man kan köpa piller en och en. Den stora popularitet som de privata apoteken åtnjuter är till stor del en konsekvens av det dåliga bemötande som den offentliga vården anklagas för. Apotek har många praktiska fördelar. De är öppna från tidig morgon till sen kväll. Detta är möjligt eftersom apotekare och deras familjer bor i samma byggnad som apoteket. Väntetider är väldigt korta. Det går snabbt på ett apotek. Man kan välja de mediciner man önskar. Man tittar på olika piller, frågar apotekare, jämför priser och köper det man vill. Jag kan köpa ett eller två piller om jag inte har råd med fler. Dessutom är det ofta möjligt att köpa på kredit. Jag behöver inte heller själv gå till apotek. Jag kan skicka någon som köper mediciner åt mig, något som är otänkbart på en vårdcentral.

Att använda olika mediciner samtidigt uppfattas av både patienter och apotekare som ett bra sätt att öka chanserna för en lyckad behandling. Men det är också ett sätt att balansera negativa effekter som de starka västerländska medicinerna anses ha. Så måste till exempel varje intag av antibiotika balanseras med vitaminer för att hjälpa kroppen att återskapa det blod som antibiotikapillren "äter" varje gång man sväljer dem.



Bild 2: *Neak chol rup, Kg Chhnang. Hos en neak chol rup spelar det övernaturliga en central roll. Patienterna vänder sig till en neak chol rup när man vill ta reda på de bakomliggande orsakerna till sina problem.*



Bild 3: Kru khmer, Kg Chhnang. Varje kru khmer har sin egen blandning av rötter, kvistar, bark, kärnor, stenar. För att mediciner ska ha en effekt behöver kru khmer den hjälp som bara den övernaturliga världen och dess varelser kan ge.

Man prövar sig fram med olika piller, testar ett piller en dag, ett annat en annan dag, delvis därför att det inte finns någon man kan lita på till hundra procent medicinskt sett. Patienten och apotekare försöker tillsammans att hitta en terapi som fungerar men den valda behandlingen kan till slut vara både dyr och föga effektiv om inte skadlig.

Pillerbodas

Det finns små bodas som säljer mediciner på marknaden i Kampong Chhnang. De har inte lika många produkter som apoteken, men de kan erbjuda de vanligaste medicinerna, oftast mer än hundra olika läkemedel. De som säljer dessa mediciner har ännu mindre kunskaper om de olika pillren än vad som är fallet med apotekarna. De har fått information om de olika medicinerna från de läkemedelsrepresentanter som reser landet runt för att sälja sina produkter. Det är denna begränsade kunskap som de har att erbjuda sina klienter. De olika medicinerna ställs ut i sina aluminiumförpackningar, väl synliga för båda säljare och köpare. Oftast vet kunderna redan vilka mediciner man vill ha. Då är det bara att säga namnet på medicinen eller visa en tom förpackning med namnet på. Även här kan kunderna köpa ett piller i taget. Sedan handlar det om att komma överens om priset. Priset på mediciner beror på deras ursprungsland. Samma medicin, till exempel paracetamol, kan kosta olika mycket beroende på vilket land det kommer ifrån och kunden vill ofta veta hur mycket denna prisskillnad är. Det finns alltså en hierarkisk klassifikation av mediciner. Piller tillverkade i Europa, Nordamerika eller Australien är mycket dyra och uppfattas vara av bra kvalitet och mycket effektiva. Framförallt franska piller åtnjuter mycket prestige. Mediciner från Indien, Sydkorea, Malaysia och Thailand är billigare och anses inte lika bra som de förra. Piller från Kambodja och Vietnam, de billigaste, är inte så uppskattade. De uppfattas vara av sämre kvalitet och inte lika effektiva och det är just dessa man oftast får på vårdcentralen. Med samma summa pengar kan man välja mellan att köpa ett mycket litet antal av de dyraste pillren eller köpa fler av de billigaste.

Patienten kan också beskriva sina symtom för pillerförsäljaren med några få ord. Nu gäller det att hitta en blandning mediciner som verkar rimligt för kunden. Man föreslår olika kombinationer mediciner, jämför priser och produkter. Ska man satsa på en kortare kur på en eller två dagar med de dyraste medicinerna eller låta sig behandlas lite längre med de billigare produkterna. För det mesta är det den fattigaste delen av befolkningen som vänder sig till de små bodarna på marknaden och oftast är deras strategi att få så många piller som möjligt utifrån sina extremt begränsade ekonomiska resurser.

Kru khmer och neak chol rup

Varje *kru khmer* har sin egen blandning rötter, örter, kvistar, bark, kärnor, stenar som patienterna river med hjälp av sina familjemedlemmar hemma hos *kru khmer*. Den rivna substansen blandas sedan i en flaska med vatten som ska drickas regelbundet under flera dagar. För att mediciner överhuvudtaget ska ha en effekt behöver *kru khmer* den hjälp som bara den övernaturliga världen och dess varelser kan ge. Det är den personliga *kru*, en spirituellt ledare som varje *kru khmer* måste ha, som garanterar medicinens effektivitet. Det är bara genom det direkta ingreppet av den andlige *kru* som medicinens helande kraft väcks.

Patienterna går till en *kru khmer* både före och efter att man har varit på ett apotek. Men man går till en *kru khmer* även för specifika problem som biomedicinen inte behandlar. Om patienten misstänker att sina långvariga hälsoproblem är tecken på ett häxeriangrepp, hjälper de piller man hittar på apotek inte så mycket. För den här typen av etiologi har biomedicinen inte mycket hjälp att erbjuda.

Även hos en *neak chol rup* spelar det övernaturliga en central roll. Patienterna vänder sig till en *neak chol rup* när man vill ta reda på de bakomliggande orsakerna till sina problem. Det kan vara svårigheter relaterade till hälsan, men lika väl problem av ekonomisk karaktär, ett lån som inte betalas tillbaka, mycket få kunder i den egna affären och så vidare. Även orsakerna bakom de ansträngda relationerna mellan familjemedlemmar försöker man ta reda på. Och det kan också vara svårigheterna i skolan som ställer till problem för patienterna. Det är de personliga andarna som *neak chol rup* har en privilegierad relation till som kommer att ge ett svar på människornas bekymmer.

Konklusion

Detta är en kort beskrivning av de institutioner och agenter som konstituerar det terapeutiska rummet i Kambodja. Två avslutande aspekter är värda att understryka. För det första är apotek och de små bodarna extremt populära, delvis beroende på att den vård som de offentliga inrättningarna har att erbjuda uppfattas som mycket bristfällig. De insatser som internationella organisationer, framförallt WHO, driver för att förbättra vården i den offentliga sektorn skulle på lång sikt kunna förändra relationerna mellan de privata och de offentliga institutionerna, men en förutsättning är den kambodjanska statens förmåga att betala rimliga löner till sina anställda. Och sist, men inte minst, spelar patienternas handlingsutrymme en stor roll. På ett apotek kan patienterna bestämma, utifrån sina ekonomiska förutsättningar, när, hur många och vilka piller man vill köpa. Man kan betala senare och till och med skicka någon annan för att hämta mediciner. Man är aktivt engagerad i det som pågår. Däremot är man på en vårdcentral helt utlämnad åt personalens olika beslut. Man väntar för att få

en köbiljett, man väntar för att få träffa en läkare och man väntar igen för att få ut sina mediciner. Man är i andra människors händer.

Men hur ska man förmedla det viktigaste, den känsla av naturlighet, av självklarhet, att känna sig hemma i sin värld, som är mycket påtaglig mellan patienterna och sina helare hemma hos en *kru khmer* eller en *neak chol rup*? Hur visar man den rituella förankringen i de små detaljerna av varje besök, gesterna, kropparna som böjs, ljus som tänds, gåvor som ges och den parfym som ska locka och behaga de övernaturliga varelserna?

Hur ska man visa hur otympliga, bortkomna och lite förvirrade, samma människor är när de befinner sig i de stora salarna på sjukhusen medan de väntar på att något ska hända eller att någon ska komma. Om det finns något som brukar kallas för *habitus*, så är den svårfångad. Det är dess effekter man kan försöka peka på.