

OM IVAN ILLICHS MEDICAL NEMESIS

En kritik af det medikaliserede samfund

Ivan Illich

GRÆNSER FOR LÆGEVIDEN-
SKABEN – LÆGEVÆSENETS
NEMESIS: UNDERGRAVNINGEN
AF SUNDHEDEN

København: Gyldendal, 1977

Vores samfund er i stigende grad er blevet *medikaliseret*. Gennem de sidste 100 år er flere og flere menneskelige oplevelser og tilstande blevet defineret, studeret, diagnosticeret, forebygget og behandlet i et medicinsk regi; lægevidenskaben er blevet en konstant følgesvend i vores liv fra livmoder til dødsleje. Den er med til at danne baggrunden for hvad vi spiser,

hvordan vi har sex, hvordan vi oplever og fortolker det, der sker i vores krop og sind, hvordan vi bliver gamle, og den er en afgørende del af vores sprog, når vi skal forklare alle de ting til os selv og til andre. Det medicinske sprog er også vores sprog, lægevidenskabens krop er også blevet vores krop. Medikaliseringen blev stadsfæstet gennem store sejre; antibiotika, vacciner, anæstesi, antiseptik, medicinske teknologier fra kunstige hofte til pacemakere, nye visualiserings-teknologier, psykofarmaka, og meget, meget mere. I den vestlige verden lever vi længere end nogensinde før, med flere behandlinger

og mere medicin til vores disposition end noget tidligere tidspunkt i verdenshistorien.

Men er der bieffekter ved medicinen? Er der utilsigtede cocktaileffekter af lægevidenskabens stadigt mere omfangsrige tilstedeværelse i vores liv og sprog? De spørgsmål er der tænkt og skrevet meget om gennem de sidste 50 år, særligt i den medicinske sociologi og humaniora. Men særligt ét værk har konfronteret det med en brændende intensitet: *Limits to Medicine – Medical Nemesis: on the expropriation of health* fra 1975, oversat og udgivet på dansk i 1977 under titlen *Grænser for lægevidenskaben – lægevæsenets nemesis: Undergravningen af sundheden*. Værket er skrevet af den østrigsk-fødte historiker, samfunds- og systemkritiker og romersk-katolske præst Ivan Illich (1926-2002). Den er et radikalt og harmdirrende angreb på det, Illich kalder *iatrogen*, altså lægeskabt (*iatros* er græsk for læge eller helbreder) sygdom og lidelse. Bogens første linje lyder således: "Den etablerede lægevidenskab er i dag blevet en trussel mod sundheden" – et udsagn, der lægger

bogens linje meget tydeligt an.¹ Det er en vred bog, virkelig vred. Den er mere eller mindre oversat i dag, selv i den medicinske sociologi og humaniora, og Illich bliver ofte betragtet som en kuriositet fra de ideologisk naive anti-kapitalistiske 70'ere, hvor der endnu var kraft i tanken om at indrette et radikalt anderledes samfund. Det skyldes også, at *Medical Nemesis* er en sær bog, der befinder sig et sted mellem akademisk afhandling (75 af bogens 200 sider er fodnoter) og postulerende flammeskrift. Illich er for omstændelig og akademisk til de politisk aktive og for ideologisk og politisk til filosoferne og historikerne. Men det er en bog, der er værd at genlæse, særligt i dette temanummers undersøgelser af forholdet mellem krop, sprog, medicin og kultur.

For Illichs argument om medicinens skadevirkninger handler

1 Alle citaterne fra *Medical Nemesis* i teksten er taget fra en udgave udgivet i 1976 af Random House, New York. De er oversat af anmelderen. Det kan anbefales at læse Illich på engelsk, hans sprog er flammende, fyldt med indignation og vrede udfald, og svært at oversætte fyldestgørende.

om andet og mere end lægesjusk og fejlbehandlinger – der er ikke bare historier om den trætte kirurg, der punkterer patientens lever med en vildfaren kanyle under operationen, eller den ny-startede sygeplejer, der ser forkeret på medicindoseringen. Den er et insisterende blik på hvad der sker, når lægevidenskaben får så meget tyngdekraft, at den overtager den endelige udsagnsret og kontrol over kroppen, sygdommen, døden og smerten. På mange måder kan den læses som lige dele flaskepost og molotovcocktail til fremtiden, et opråb mod og angreb på en udvikling, der kun har taget eksplosivt til siden – *Medical Nemesis* fremstår glimtvis profetisk i passager, særligt i passager om diagnosesamfund og overmedicinering. Bogen er således en salvo fra 70'erne mod et samfund, hvor vi bliver mere og mere afhængige af et medicinsk system af diagnoser og behandlinger. Det er en kritik af et system, hvor krop og sind er opdelt, hvor kroppen er blevet reduceret til en biologisk maskine, der skal overvåges, reguleres og gribes ind i af et omfattende medicinsk apparat, hvor vi følges hele vejen fra fosterstadiet til det

allersidste åndedræt. Det er en kritik af, hvordan lægevidenskaben langsomt har udhulet og afviklet tidligere kulturelle og sociale redskaber til at håndtere smerte, sygdom, forgængelighed og død. Artiklen her er ikke så meget et forsøg på kritisk at evaluere om Illich har ret i sin kritik; dertil er det for meget et ideologisk spørgsmål. Den lader det være op til læseren selv at vurdere om Illichs pil mod den moderne medicins hjerte rammer plet, og hvor meget nutidig resonans, man finder i kritikken. Illich er måske ikke nødvendigvis en stemme, man skal følge ukritisk, dertil er han nok for radikal til de fleste. Men han er en stemme, der er værd at lytte til, for i *Medical Nemesis* stiller han en række spørgsmål, der ikke er blevet mindre relevante med årene: Har medicinen taget sproget, smerten og døden fra os?

KAMPEN FOR ET ANDET SAMFUND

Ivan Illich blev født i 1926 i Wien af en jødisk moder og en kristen fader, en by han senere blev udvist fra i 1941 på grund af sit jødiske ophav. Herefter bosatte han sig i Fi-

renze, hvor han studerede histologi og krystallografi på universitet. I 1943 skiftede han dog fag, og flyttede til Rom for at uddanne sig til romersk-katolsk præst. I perioden efter krigen arbejdede han som præst i et Puerto Ricansk nabolag i New York, hvorefter han flyttede til Puerto Rico som vice-rector på det katolske universitet. Senere grundlagde han det såkaldte *Centro Intercultural De Documentacion* (CIDOC) i Cuernavaa, Mexico. Institutionen tilbød kurser og anden undervisning til missionærer fra Nordamerika, og blev berømt og berygtet for sin radikale tænkning – Illich kaldte det selv for "et center for *de-Yankeefikation*". Hans ideologikritiske linje førte til konflikt med den katolske kirke og Vatikanet, der nedlagde centeret og Illich ophørte sit virke som aktiv præst. Resten af sit liv var han intellektuelt aktiv, og skrev en række bøger samt rejste verden rundt og holdt foredrag. Illich var således systemkritiker til fingerspidserne, og også en del af en bredere politisk og strukturel kritik af lægevidenskab, der opstod i 70'erne, og som blandt andet havde rødder i anti-psykiatri-bevægelsen i 60'erne. Kritikken i 70'erne rettede sig mod

de dybe sociale, politiske, kulturelle og subjektive eller eksistentielle effekter som den udvidelse af lægevidenskabens magt og status, der havde fundet sted i løbet af det 20. århundrede, havde forårsaget. Illich kritiserede også blandt andet uddannelsessystemet i bogen *Deschooling society* (1971) – på dansk *Det skoleløse samfund* (1973) – der måske er hans mest læste. For ham hang kritikken sammen, uanset om det handlede om skoler eller lægevidenskab. Problemerne var de samme: Industriel overproduktion på alle niveauer, institutionalisering af specialiseret viden og en stadig stigende dominans af teknokratiske eliter over resten af samfundet, som på hver deres måde fratager individet handlekraft og selvstændig udsagnsret over eget liv. Han beskrev, hvordan disse elitære og teknokratiske grupperes aktiviteter får opbygget systemer, der tilkæmper sig et radikalt monopol over grundlæggende menneskelige aktiviteter som sundhed, landbrug, indlæring, og byggeri (hvordan vi indretter os). Modsat hensigten, så fører det ifølge Illich ikke til samfundsmæssig vækst eller større menneskelig frihed og lykke, men til en moderne

form for armod og afhængighed af det teknokratiske system, og en stigende udnyttelse af mennesket, der langsomt slides ned som mekaniske dele i et system, som ingen længere kontrollerer. Som han skriver i *Medical Nemesis*:

Iatrogenesis kan kun kontrolleres, hvis den forstås som blot ét aspekt af den destruktive kontrol som det industrielle system har fået over samfundet, som blot ét udtryk for den paradoksale kontraproduktivitet, der dukker op i alle større industrielle sektorer. I stil med tidsslugende acceleration, fordummende uddannelse, selvdestruktivt militært forsvar, desorienterende information og ubeboelige boligbyggerier, er den patogene medicin resultatet af en industriel overproduktion, der paralyserer selvstændig handling. (77)

De ubeboelige byggerier er i originalteksten 'unsettling housing', et paradoks, der er mere prægnant i al sin uoversættelighed. Den patogene, altså sygdomsfremkaldende, medicin er altså for Illich et af mange paradokser, som det teknokratiske produktions-samfund fører med sig. "Højhastigheds-spild-af-tid", taler han

tilsvarende om i et foredrag fra 1974 med profetisk forsyn. Han tager således sigte mod hjertet af den paradoksale logik, der ifølge ham driver det industrialiserede, teknokratiske samfund: At komplekse industrielle systemer uundgåeligt ender med at producere det modsatte af det, de bliver sat i verden for, uanset om det er byplanlægning eller lægevidenskab. Det er den *nemesis*, den straf for overmod, der rammer teknokraternes og bureaukraternes forsøg på at bekæmpe problemer, de selv har skabt, med mere af det samme. Brugen af det mytologisk funderede begreb *nemesis* er en bevidst retorisk strategi fra Illich's side:

Ved at påkalde myter og forfædrenes guder ønsker jeg at gøre det klart, at rammen for min analyse af sammenbruddet af lægevidenskaben er fremmed i forhold til den industrielle logik og ethos. Jeg mener, at bekæmpelsen af den *nemesis* kun kan komme inde fra mennesket og ikke fra endnu et (heteronomt) styringsystem, der igen vil være afhængigt af en anmassende ekspertise og den deraf følgende mystifikation. (11)

Med andre ord: Løsningen på systemiske problemer er ikke flere systemer.

NEMESIS OG DEN IATROGENE SYGDOM

Illichs syn på moderne lægevidenskab og hvordan mødet mellem patienten og den moderne læge udspiller sig, kan opsummeres i følgende citat, der også forbinder sproget til sygdommen:

I perioden før sygdom udelukkende blev opfattet som en biologisk eller opførselsrelateret unormalitet, kunne den syge person stadig regne med at se en refleksion af sin lidelse i lægens øjne og en vis accept af sin eksistens' enestående karakter. I dag bliver hans blik mødt af en biologisk bogholder, der kun er optaget af beregning af input og output. Hans sygdom tages fra ham og gøres til en institutionel foretagelse. Hans tilstand bliver fortolket ud fra abstrakte regler og gengivet til ham i et sprog, han ikke forstår. Han hører om fremmede dele af sin krop som lægen bekæmper, men kun i det omfang det er nødvendigt for at sikre at han føjer sig behandlingen. Sproget bliver overtaget af lægerne, og den syge person fratages meningsfyldte udsagn om sin egen lidelse, som kun forstærkes af den sproglige mystificering. (62)

Illichs tese er altså, at den moderne medicin er blevet skadelig, og at den i sit én-øjede fokus på kroppen som biologisk maskine ender

med at fremmedgøre den syge fra egen sygdom, krop og eksistens. Han studerer disse skadevirkninger, denne medicinske nemesis, på tre niveauer: klinisk, social og kulturelt. Den kliniske *iatrogenese* er den, som denne artikel åbnede med: skade lægerne gør direkte gennem fejlbehandlinger, overmedicinering, gennem hospitalinfektioner, systemiske fejl, fejlagnostisering, og så videre. Illich gør opmærksom på, at vi tilgiver mange af disse problemer, fordi vi har købt en historie om, at lægevidenskaben i slutningen af 1800-tallet og starten af det 20. århundrede reddede os fra de epidemier, der før var den største trussel mod sundheden. Men kigger man efter i statistikkerne, argumenterer Illich, så var langt de fleste epidemiske sygdomme aftagende før lægevidenskaben kunne forklare og behandle dem. Tuberkulose stod for 7 ud af 100 dødsfald i New York i 1812, og da Robert Koch fandt bakterien bag sygdommen, i 1882 var antallet nede på 3,7 ud af 100. Og da de første sanatorier blev oprettet i 1910, var raten nede på 1,8 ud af 100. Kolera, dysenteri og tyfus viser samme mønstre. Bedre ernæring, bedre levestandarder,

bedre kloakering, bedre hygiejne. Ikke lægevidenskab. Ikke at lægevidenskabene ikke gjorde mange vigtige ting – den anbefalede prævention, udviklede vaccinationer, og naturligvis antibiotika til visse infektioner – men i det store hele var det sæbe, vand, kloakrør, og mad, der gjorde forskellen. Men vi blev solgt historien, siger Illich, og er langsomt blevet tilvænnet en medicinsk tænkning i alle aspekter af sygdom og sundhed. Argumentet er altså, at langt de fleste sundhedsproblemer, udover enkeltstående gennembrud som antibiotika og vacciner, ordnes gennem sociale foranstaltninger, ikke gennem mere medicin.

I et nutidigt perspektiv bør det fremhæves, at klinisk påført sygdom og død faktisk ikke er en statistisk anomali. I en artikel fra 2016 beregnede forskere fra Johns Hopkins University, at lægefejl – altså '*death from medical care itself*', som det kaldes – er den tredje-største dødsårsag i USA, kun overgået af hjertelidelser og cancer.² An-

tallet af dødsfald bliver i studiet anslået til omkring 250.000 hvert år, måske helt op til 400.000. Det er en betragtelig statistisk usikkerhed, men det skyldes, bemærker forskerne, at det er et tal, der er svært at måle helt nøjagtigt, for 'lægefejl' er ikke en kategori på amerikanske dødsattester. Hver dødsattest skal udfyldes med en dødsårsag, der er opskrevet i den såkaldte *International Classification of Disease (ICD)*, der ikke har en kategori for menneskelige og systemiske fejl i behandlinger. Lægefejl er ikke en sygdom, og derfor ikke at finde i klassifikationen. Lignende tal for Danmark er tilsvarende svære at få på plads, men Dansk Selskab for Patientsikkerhed har tidligere vurderet at mellem 1.200-3.000 dør hvert år pga. lægefejl ved indlæggelser på danske hospitaler, betydeligt flere end for eksempel de ca. 200 mennesker der dør i trafikken i Danmark om året. Det er en bemærkelsesværdig statistik, mest fordi de fleste af os nok forestiller os egentlige lægefejl som mere enlige svaler. Men i grunden ikke så mærkelig, af flere årsager. Kroppen er kompleks, sygdomme skifter, sundhedssystemet er omfangsrigt. Mængden af

2 Martin A. Makary og Michael Daniel: "Medical error—the third leading cause of death in the US", *British Medical Journal* (2016).

behandlinger og indgreb er enorm, grænserne for hvor lang tid og hvor meget den enkelte patient bliver behandlet er vidtrækkende, både på hospitalet og i samfundet generelt. Jo mere kompliceret et system er, jo sværere er det at kontrollere de variabler, der kan medføre uforståelige fejl, på trods af de bedste intentioner om det modsatte.

Derudover, argumenterer Illich, så har den kliniske *iatro*gene lidelse desuden radikalt ændret karakter i den moderne lægevidenskab. Læger har altid lavet fejl, som han skriver; inkompetence, arrogance, råhed, grådighed og kynisme har altid fulgt med forsøgene på at forsvare os mod sygdom. Men i den moderne, teknokratiske medicin er lægen i højere grad en "tekniker, der applicerer tekniske regler på en patientgruppe," (s. 9) end en praktiker, der behandler mennesker, han kender. Det giver fejlbehandling en anonym, "næsten respektabel" status, et tilfældigt og forbigående nedbrud, der tilskrives den enkelte behandler snarere end systemet; tværtimod bliver det ofte et argument for at styrke systemet med mere kontrol og mere teknik, snarere end at se

på forvalternes menneskelige omstændigheder. I takt med at diagnose og behandling bliver upersonlig og teknisk, skriver Illich, så transformeres fejlbehandling fra et etisk til et teknisk problem.

Den sociale *iatrogenese* består af mange lag – det er blandt andet, når et medicinsk bureaukrati skaber stress og afmagt ved at være både afvisende og afhængigheds-skabende på én gang; det er, når systemet skaber nye, skadelige afhængigheder; når vores smertetærskel bliver sænket gennem konstant symptomafhjælpning. Det er, når sundhedspleje bliver en standardiseret størrelse, ens for alle, uanset behov og omstændigheder. Det er, når selvpleje og patientens egne valg bliver et potentielt problem. Og det er især, når al lidelse bliver 'hospitaliseret' og vores hjem ikke længere kan bære fødsler, sygdom og død; det er når lidelse, sorg og helbredelse kun må finde sted inden for en veldefineret patientrolle. Man ser det også, siger Illich – og jeg gentager lige, at vi er i 1975 her – i de omsiggribende forsøg på at diagnosticere sygdom, før den opstår. De evige screeninger bekræfter folk i, at de er maskiner, der jævnlige skal tilbage til

fabrikken for at blive tjekket igenem, og på den måde kommer der en stiltiende accept af samfundets forbrug af sundhedssystemet. Men derudover giver screeningerne, de tidlige diagnoser, de præ-patologiske symptomer, risikoberegningerne et stadig stigende stressniveau og afmagt. Som han skriver:

Diagnoser intensiverer stress, definerer uarbejdsdygtighed, påfører inaktivitet, og fokuserer patientens ængstelse væk fra heling, og i stedet mod usikkerhed og en afhængighed af fremtidige medicinske opdagelse; alt sammen noget, der fører til tab af autonomi og selvbestemmelse [...] Når et samfund organiserer en forebyggende sygdomsjagt, giver den epidemiske proportioner til diagnoserne. Når den terapeutiske kultur triumferer, bliver den almindelige raske persons uafhængighed en utålelig afvigelse. (33)

Den raske persons uafhængighed, altså retten til selvbestemmelse og egen fortolkning af sygdom og sundhed, bliver et systemisk problem, en afvigelse fra den særlige patologiske tænkning, der dominerer det medicinske system. Det medicinske system får så meget tyngdekraft, at det kan trække mennesker, der i tidligere perioder aldrig ville blive betragtet som

syge, ind i sit kredsløb; flere, der skal behandles tidligere, med mere medicin, for tilstande, som måske kan føre til sygdom.

Det er også denne form for social *iatrogenese*, der gør at man i stigende grad ser farmaceutiske midler i almindelige menneskers dagligdag. Illich bebrejder ikke den farmaceutiske industri som sådan, men mere de underliggende strukturer, den medicinske tyngdekraft, der gør det muligt at sælge mere og mere medicin. Det er omsonst at bebrejde medicinalindustrien for overforbruget af medicin, konstaterer Illich; det svarer til at bebrejde mafiaen, at folk misbruger ulovlige rusmidler. Det underliggende mønster, der fører til det gigantiske forbrug af medicin, vi ser i vores samfund, er i optimeringens ånd, og er understøttet af en forestilling om at teknologi kan forandre både natur og menneske efter ønske. Pencillin og DDT bliver således, skriver Illich, betragtet som hors d'oeuvre, der leder op til en festmiddag, hvor alt er muligt og alt er tilgængeligt; og han afslutter syrligt "sygdommene, der følger med hver ret af ny mirakelkost, håndteres ved at servere endnu en omgang medikamenter." (24)

Den sociale *iatrogenese* er således resultatet af det Illich kalder et "radikalt monopol", noget der opstår, når en teknologi ikke bare dominerer et marked, men ender med at forme verden rundt om den. Illich bruger blandt andet bilen som eksempel på en sådan teknologi, der ikke længere bare er et middel til at komme fra a til b, men som er endt med at spille en afgørende rolle i hvordan vores byer bliver bygget, hvordan vores arbejdsliv udformer sig, hvordan fossilt brændstof bliver brugt, hvordan offentlig infrastruktur bliver prioriteret, og så videre. For Illich har lægevidenskaben, dens institutioner og redskaber tilsvarende åbnet en samfundsmæssig tyngdekraft, som er i stand til at forme selv vores fysiologi.

Ud over den kliniske og den sociale *iatrogene* sygdom, så lægger Illich især vægt på den tredje og sidste form, nemlig den kulturelle skade, som lægevidenskaben ifølge Illich har udrettet. Kulturel *iatrogen* sygdom er grundlæggende, når det medicinske system dræner folks vilje og evner til at håndtere deres virkelighed. Den medicinske system fungerer som et moralsk bud om at bekæmpe al

lidelse, bag hvilket ligger en industriel og teknologisk udvidelse af dets eget råderum og virkemidler. Det er sådan, og her er Illich fremme ved et af kernepunkterne i sin kritik, at det medicinske system underminerer individets evne til at se sin virkelighed i øjnene, til at udtrykke sine egne værdier, og til med ro og værdighed at acceptere sit eget uomgængelige forfald og død. Døden kommer efter os alle; det vigtige er, hvordan vi kommer den i møde - lidelsens kunst er døende, siger Illich. Tidligere tiders kulturelle og sociale redskaber til at håndtere vores eksistens er blevet frarøvet os af et teknokratisk system. Lidelse, helbredelse og død - grundlæggende sociale, kulturelle og sproglige størrelser - er blevet til institutionelle problemer.

Illich bruger blandt andet smerte som eksempel på, hvordan lægevidenskaben har koloniseret og overtaget noget, der tidligere havde eksistentiel betydning, og i stedet gjort det til et teknisk problem, der skal løses. Vi bliver, som han skriver, gjort til væsner, der skal pakkes ind og hives ud af vores kropslige virkelighed. Som han ætsende bemærker: "Mennesker aflærer sig accepten af lidelsen som

en uundgåelig del af deres bevidste omgang med og håndtering af virkeligheden, og lærer i stedet at fortolke hver lille smerte som en indikation på deres behov for at blive passet og plejet." (46) Et kulturelt system kan gøre smerte håndterbart ved at fortolke og forklare dens nødvendighed, hvorimod et system, der kun betragter smerte som et teknisk problem, kun kan se al smerte som uacceptabel. I sidste ende gør det, i Illichs optik, os til svagere, mindre mennesker, der er underlagt en konstant anæstesi på alle planer. Vi oplever mindre, føler mindre, beklager os over alt.

For Illich bundler problemerne i forestillingen om kroppen som en maskine, hvor krop og sjæl er absolut adskilt. Smerte, i denne optik, er bare et selvforsvarssignal om, at dets mekaniske integritet er truet. Den har ingen eksistentiel betydning, det er bare ledninger, der sender signaler. Og derfor giver det god mening at lukke dem ned og jage dem væk. "I denne sammenhæng", skriver han "virker det nu rationelt at flygte fra smerten snarere end at møde den ansigt til ansigt, selvom det betyder et tab af en intens følelse af at være i live [*aliveness*]. Det virker nu fornuftigt at eliminere

smerte, selvom det betyder et tab af uafhængighed. Det virker nu oplyst at nægte legitimitet til alle ikke-tekniske omstændigheder, som smerte bringer op, selvom det omdanner patienten til et husdyr." (46) Vi bliver hus- eller kæledyr – eller måske rettere forsøgsdyr – i det medicinske system. Smerte kan ikke længe betyde noget eller lære os noget, hvis vi kæmper med alle vores teknologiske midler for at undgå den. Og kampen mod den efterlader os med et tomrum: "det efterlader et spor af rædsel, uden mening og uden spørgsmål," (53) som Illich skriver. Den nye smerteløse virkelighed, der har afløst kampen for at lide med værdighed, er kunstig, uigennemsigtig, afpersonaliseret vedligeholdelse. "I stigende grad omdanner forsøgene på at fjerne smerten mennesker til ufølede vidner til deres eget gradvise indre forfald." (53) Det er anekdotisk værd at bemærke, at Illich selv havde et nært forhold til smerte; gennem de sidste 20 år af sit liv havde han et stor tumor i ansigtet. Den er synlig på flere senere fotografier af ham.

I kampen mod smerten finder Illich også et eksempel på den sproglige skade som han mener, at medikaliseringen påfører os.

Historisk set har opfattelsen af smerte ændret karakter markant. Først og fremmest er fysisk smerte blevet adskilt fra andre former for menneskelig lidelse som sorg, skam, skyld, afmagt, frygt, sult, ubehag og svækkelse. Forestillingen om smerten som et separat, ikke-eksistentiel, mekanisk signal er, argumenterer Illich med henvisning til en række historiske og antropologiske værker om smerten, historisk uden fortilfælde. I den udvikling er vi gået glip af, siger Illich, at smerte altid indeholder spørgsmål. Uanset om man selv er i smerte eller ser en anden udvise tegn på smerte, så er smerten tegn på noget ubesvaret. Den referer til noget uafsluttet, noget åbent:

Hvad er der galt? Hvor meget længere? Hvorfor må jeg / bør jeg / skal jeg / kan jeg lide? Hvorfor eksisterer denne form for ondskab og hvorfor rammer den mig? De betragtere, der er blinde over for dette refererende aspekt ved smerte har bare tillærte reflekser at handle ud fra. De studerer en prøvekanin, ikke et menneske. (54)

Med andre ord, så uddanner lægevidenskaben lægen til kun at fokusere på de aspekter af smerten, der

kan rummes i en mekanisk logik, og som er den del af smerten, der kan behandles og måles udefra. Patienten lærer ikke at sætte ord på og finde mening i sin smerte, måske endda tværtimod. Ligesom lægen lærer at rydde sit sprog for betydninger, der ikke kan rummes i en biomedicinsk logik, så afholdes patienten fra at artikulere sin smerte uden for den samme logik. Det er sådan, at medikaliseringen gradvist har taget både smerten og sproget fra os.

HVAD VIL DU SPØRGE DØDEN OM?

Der er meget mere at sige om Illich og *Medical Nemesis*. Det er en utilpasset og uafklaret bog, der rejser nogle spørgsmål, vi i stigende grad bliver nødt til at konfrontere direkte: Hvor meget medicin er for meget? Hvad gør vi ved det radikale monopol, som lægevidenskaben har opnået, og som fanger både behandler og patient i sin tyngdekraft? Illich tvinger os til at spørge, om ikke det moderne samfund ud fra en optimeringslogik ender med at frarøve folk evnen til at handle og styre deres eget liv, med sygdom, ulykke, forarmelse, fornedrelse

og afmagt til følge. Illichs kritik af den moderne optimeringslogik er grundlæggende, at den kommer opretholdelsen af selve systemet til gode, ikke de mennesker, det er blevet sat i verden for at hjælpe. *Medical Nemesis* er et harmdirrende et udfald mod hele det system, vi lever i, formuleret på et tidspunkt, hvor dets altomfattende og uomgængelige karakter mere var til diskussion – kapitalismen stod ikke med den opgivende selvfølgelighed, den har i dag, hvor det ofte, som Fredric Jameson har skrevet, er lettere at forestille sig verdens ende end kapitalismens. *Medical Nemesis* er, ligesom Illichs øvrige værker, et langt udfald mod et system, der producerer det modsatte af det, det siger. Den medicinske nemesis, som titlen refererer til, skal forstås i ordets oprindelige græske betydning, altså som straf for hybris – den straf som guderne giver til mennesker, der forsøger at opnå gudernes evner. Medikaliseringen og den medicinske nemesis kan altså aldrig bekæmpes med mere teknologi, mere videnskab, mere teknokratisk kontrol. Ivan Illich står for 40 år siden og råber til os: De har taget sygdommen fra dig! De taget smerten fra dig! De

har taget døden fra dig! Eller mere præcist: lægevidenskaben har frarøvet os vores evner til at håndtere og fylde vores egen mening, vores eget sprog, i vores smerte, sygdom og død. Hvis vi skal have det tilbage, skal vi lære at tage vare på os selv og hinanden. Og vel at mærke gøre det uden det gigantiske medicinske kompleks, hvis logikker og redskaber har, via sit radikale monopol på udsagn om krop og sygdom, opslugt og udvisket tidligere kulturelle redskaber.

Med andre ord: I Illichs optik er menneskelig skrøbelighed, at vi bliver syge, dør, bliver gamle, mister kræfter, mister vores forældre, venner og børn, uundgåeligt og uomgængeligt. At bekæmpe det ud over en vis grænse, er hybris. Og de *iatrogene* sygdomme og lidelser, er nemesis. Det er straffen for konstant at lede efter teknovidenskabelige løsninger på problemer, der fundamentalt set er sociale – stress, angst, livsstilssygdomme, overvægt, og så videre – eller eksistentielle – smerte, lidelse, sorg, og så videre. Den professionaliserede og institutionaliserede medicin tvinger os over i rollen som passive tilskuere til vores egen sygdom og sundhed, og efterlader os uden

sprog til at artikulere deres egen selvstændige stillingtagen til de spørgsmål som smerten, sygdommen og døden rejser for os alle, før eller senere. Uanset om man er enig eller uenig i det billede af den medicinske nemesis, som Illich tegner, så byder den os at tænke over, om det ikke er værd at kultivere evnen og sproget til at tale med sygdommen og døden. At spørge,

hvad vil du mig? Hvad betyder du for mig? •

Denne tekst er en let redigeret udgave af en tekst, der originalt udkom i udstillingskataloget *Vandrejournal* der blev udgivet i 2019 i forbindelse med udstillingen *Sproghospitalet* på Sorø Kunstmuseum. Sproghospitalet blev udviklet og initieret af Morten Søndergaard og Sorø Kunstmuseum i tæt dialog med udstillingens scenograf Annesofie Becker, samt museumsinspektør Helle Brøns.