

Hvordan ble Osvald syk?

Sammendrag

Syfilismotivet i Ibsens *Gengangere* har vært livlig diskutert helt siden stykket ble utgitt i 1881. Leger har satt spørsmålsteget ved den tradisjonelle oppfatningen om medfødt smitte hos hovedpersonen Osvald. Litteraturvitere har ment at Osvald kan ha fått overført sykdommen fra sin far senere, i løpet av barndommen. Medisinsk sett er det derimot mest sannsynlig at Osvald fikk syfilis i ungdomstiden i utlandet gjennom seksuell smitteoverføring. Kan vi på medisinsk grunnlag utelukke noen av de forskjellige smitteåtene som diskuteres i litteraturen om hvordan Osvald ble syk? Med bakgrunn i det vi i dag vet om forløpet ved syfilis, er alle varianter teoretisk mulige ut fra Ibsens tekst. En videre diskusjon av smitteåte på medisinsk grunnlag har derfor liten hensikt.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Per Vesterhus

peveste@online.no
Barnesenteret
Sørlandet Sykehus Kristiansand
4604 Kristiansand

Gengangere, et av mesterverkene til Henrik Ibsen (1828–1906), ble utgitt i 1881 og ble svært dårlig mottatt. Striden sto om dikterens angrep på god moral og ikke minst om den ujevnlige kjønnssykdommen. Dessuten kom det tidlig kritiske kommentarer om Ibsens medisinske kunnskap. Norske leger har hatt meninger om det (1–3). I 1975 ble det hevdet i Tidsskriftet at nå kunne det være nok (4). Slik gikk det ikke. Osvalds sykdom diskuteres stadig i litterære fora med bidrag som konkluderer ulikt (5–8). Striden gjelder ikke bare spørsmålet om sykdommen er medfødt eller ikke. I de seneste år har man vært opptatt av varianter av ervervet smitte. Hensikten med denne artikkelen er å drøfte, på medisinsk

grunnlag, hvordan Osvald ble syk samt å vurdere den litterære betydningen av sykdommen. Fremstillingen er basert på litteratur om emnet, medisinsk standardverk (9) og eldre norske medisinske arbeider om syfilis (10, 11).

Arvelig eller medfødt

Det er fortsatt den tradisjonelle oppfatning at Osvald arvet sykdommen fra sin far (12, 13). Antakelig trodde Ibsen at syfilis kunne arves direkte fra en syfilitisk far (kammerherre Alving) uten at barnets mor (Helene Alving) var syk. *Treponema pallidum* ble påvist i 1905. Hypotesen om paternell overføring av syfilis til eggcelle ved en infisert sædcelle er oppgitt (10).

Medfødt syfilis er en alvorlig tilstand som vanligvis gir seg typisk til kjenne på et langt tidligere tidspunkt enn det fremgår i stykket. Fosteret kan smittes gjennom placent, som regel i fjerde til femte måned, eller få overført sykdommen gjennom kontakt i fødselsveiene. Osvald kan tidlig ha vist et eneste symptom, uttalt hodepine, som beskrevet i teksten. Men det er klinisk meget vanskelig å akseptere at han 26–27 år gammel får nevrosyfilis helt plutselig, over kort tid, og uten å ha vært rammet av de klassiske symptomer og funn tidligere (14). Spørsmålet er om det er mulig? Det er i så fall et høyst uvanlig forløp. Syfilis kan riktignok være latent fra fødselen, og de første eller tidligste symptomer kan være lite fremtredende eller overses (9, 10).

Det er vanskelig å akseptere at fru Alving smitter barnet under graviditeten og senere lever i 27 år uten tegn til syfilitisk sykdom. Kan det ha hatt betydning at hun tidlig nektet fortsatt seksuelt samkvem med mannen? Teoretisk kan mor allerede ha kommet over i en asymptomatisk syfilitisk latensfase da hun ble gravid og likevel føde et barn med sykdommen (9). Osvald fødes to år etter at hun ble gift med Alving. Senere kan hun ha latensfase livet ut eller faktisk spontanhelbredes. At dette ikke bare er teori, fremgår av et norsk pasientmateriale med 1 404 ubehandlede syfilitikere fra 1891 av (11). Etterundersøkelsen ble avsluttet i 1951, altså 40–60 år senere. Så mange som 60 % av pasientene, som var klinisk diagnostisert i Rikshospitalets hudavdeling, gikk gjennom livet nær symptomfrie.

Et siste argument mot medfødt syfilis hos Osvald er at dersom det er riktig «vil scenen raskt måtte fylles av syfilitikere!» (5).

Resonnementet er at tjenestepiken Johanna, Regines mor som i stykket er død, må ha vært syfilismittet av kammerherren liksom Helene Alving. Derfor er også Regine, Osvalds halvsøster, syfilitiker. Videre må snekker Engstrand være smittet av Johanna. Det trekkes helt ut i parodien når den eneste gjenværende ikke-syfilitiker i stykket, pastor Manders, kan hende heller ikke er helt ren. Noen litterater ser ikke bort fra at pastoren likevel kan ha hatt seksuell omgang med en syfilismittet fru Alving og kan være Osvalds far, selv om Manders i stykket sendte henne tilbake til hennes mann.

Holder dette, slik vi i dag kjenner sykdommen? Svaret er et betinget nei. Teksten gir ingen informasjon som skulle tilsi sykdom, verken hos fru Alving eller hos Regine. Det er ikke sikkert at Alving var konstant smittefarlig for sine seksualpartnere over mange år. Johanna er ikke nødvendigvis smittet og da heller ikke Engstrand. Det er seks-sju år mellom Osvald og Regine. I teorien kan riktignok Regine, dersom hun nå likevel har sykdommen medfødt fra sin mor, være i tidlig nærmest asymptomatisk fase frem mot 20 års alder slik som Osvald, men det er altså et høyst uvanlig forløp. En syfilitisk mor, som Johanna eventuelt var, får heller ikke helt sikkert barn med medfødt syfilis. Og dersom smitte overføres i graviditeten, er resultatet ikke sjelden senabort eller dødfødsel (9, 10).

Alvings pipe eller incest

Nyere arbeider om Osvalds syfilis konkluderer med at sykdommen ikke var medfødt (6–8). Da må den være ervervet. Alving er fortsatt smittekilden fordi mange mener at den kjente scenen som beskriver hvordan faren tvang gutten til å røyke på pipen, for-

Hovedbudskap

- Ibsens *Gengangere* gir upresis informasjon om sykdom som må forstås ut fra datidens kunnskap
- Medisinsk vurdert i dag er alle smitteåter for syfilis, medfødt eller ervervet, teoretisk mulige, men andre sykdommer er ikke utelukket
- Hvordan Osvald ble syk er ikke avgjørende for den litterære forståelse av stykke



Edvard Munch (1863–1944) skapte en serie sceneskisser til oppsetningen av *Gengangere* på Reinhardts Kammerspiele-teater i Berlin høsten 1906. Det ble et teaterhistorisk eksempel på hvordan et scenebilde kan understreke et dramas indre liv. Dette bildet fra 1. akt skildrer fru Alvings stue. Personenes liksom stivnede bevegelser, den svarte, tomme lenestolen etter kammerherre Alving, det truende fjellet utenfor vinduet og fargene fortetter den dramatiske spenningen. Edvard Munch: Sceneutkast til *Gengangere*: Oswald, Pastor Manders og fru Alving (1. akt, 4. scene), 1906 Tempera på upreparert lerret © Munch-museet/Munch-Ellingsen gruppen/BONO 2007. Foto © Munch-museet (Sidsel de Jong)

teller hvordan Oswald ble smittet. Overføring ved dråpesmitte i væske på sigarett eller pipe, glass og spiseredskaper, som går fra munn til munn, eller håndtering av infisert materiale, kan i sjeldne tilfeller gi infeksjon (9, 10). Det krever et mindre sannsynlig samspill av flere uheldige omstendigheter. For at Oswald skal få smitten via spytt eller slim fra Alving på pipemunnstykket, må faren ha vært i en tidsbegrenset smitteførende sykdomsfase med oral sjanker eller smitteførende papler i munnen. Dessuten måtte gutten ha sår på leppene eller i munnen.

I 1996 lanserte to norske Ibsen-forskere en ny teori (5). Oswald ble smittet som følge av incestovergrep fra faren som tvang gutten til oralsex. I Ibsens dramaer kan visuelle elementer i teksten være delaktige i stykkets mening. Pipen kan oppfattes som et symbol, en fallos. En dansk litteraturprofessor med medisinsk støtte mener at denne varianten er «et flagrant eksempel på overfortolkning»! (8). Men er det så helt usannsynlig?

En norsk skuespillerinne og Ibsenkjenner ser ikke bort fra muligheten av at det kan ha forekommet incest (15). Oswald introduseres i stykket røykende Alvings store merskumspipe. Fru Alving virker pinlig berørt og ber ham slutte fordi hun ikke vil ha tobakksrøyk i stuen. I 2006-versjonen til Nationaltheatret, Oslo, rykker hun

pipen ut av munnen til Oswald og kaster den ut av vinduet.

Men senere har hun intet imot at han tar en sigar. Oswald forteller at han ble så dårlig at han kastet opp, men ellers at han husker lite, nærmest har fortrenget, alt som har med faren å gjøre. Denne smitteåten forutsetter at Alving hadde genitalsjanker. Kammerherren var alkoholisert og levde et ryggeløst liv. Det kan ha vært denne episoden fru Alving oppdaget da hun sendte gutten vekk for å unngå fortsatt uheldig påvirkning fra faren. Signaler om incest finnes også mellom Regine og Oswald og i andre verker av Ibsen, som for eksempel i *Rosmersholm* som ble utgitt i 1886.

Medisinsk vurdert er oral, eller anal, smitte hos Oswald mulig. Incest betyr direkte kontakt mellom slimhinner og gir større fare for smitte enn å røyke på pipen. Men mange vil reagere på at Alving faller så dypt at han går til seksuelt overgrep mot barnet. En ofte sitert innvending mot betydningen av episoden med pipen er at Ibsen i en samtale om stykket med sin engelske oversetter sa at hensikten med pipen var å vise at det eneste Oswald husket om sin far var at han fikk ham til å kaste opp.

Bordell

I et brev til Oswald i utlandet søkte Helene Alving å fremheve kammerherrens positive

egenskaper, slik som hun hjemme systematisk hadde dekket over og løyet om Alvings atferd. Når Oswald får tegn til nevrosyfilis, oppsøker han en fransk lege som stiller diagnosen og tror at sykdommen kommer fra faren. Oswald protesterer og viser legen morens brev. Han kommer hjem med tanken om at han har ervervet sykdommen under de første år i utlandet, «for min egen ubesindigheds skyld». Senere avdekker moren hva slags mann faren egentlig var. Kammerherrens syfilis er igjen i søkelyset. Men det er ikke tvil om at det mest sannsynlige og helt ut medisinsk akseptable er at Oswald ervervet sin sykdom ved den desidert hyppigste smitteåten etter at han 17 år gammel dro til Paris og Roma for å bli kunstmaler. Gjennomsnittlig tid i Oslo-materialet etter smittetidspunkt før tegn til sentralnervøs sykdom debuterer var 15 år. Det kan meget vel gå bare et tiår (8, 10, 11).

Medisinsk diskusjon

I tolkingen av syfilismotivet i *Gengangere* er det bemerkelsesverdig hvor overbevisende, nesten behendig, forfatteren tar teksten til inntekt for nær sagt hvilket som helst standpunkt. Og sannelig er det også levert en grundig psykiatrisk analyse til forsvar for at Oswald var schizofren og Alvings sykdom alkoholisme (16, 17). I moderne teateroppsetninger antydes at

Osvald er hivsmittet.

Selv om Ibsen ikke nevner tabuordet, er det liten tvil om at syfilis var i hans tanker. To år tidligere hadde han vært innom det samme hos dr. Rank i *Et dukkehjem* (1879) og senere hos Hedvig i *Vildanden* (1884). Fortiden spøker også der. Ibsen mener (6, 8) ut fra tekstanalyse at Ibsen må ha lest et arbeid med syfilitisk kasuistikk fra 1879 av den franske legen Alfred Fournier (1831–1914). Osvald er ormstucken eller markspist (vermoulu) fra fødselen av, får i voksenalder en bløthet i hjernen som rød fløyel (ramollissement rouge) og kan bli som et funksjonshemmet barn (gâteux). Det er pekt på at Ibsen kjente et tragisk forløp av sykdommen i en familie fra Bergen. En mulig modell for Alving døde i 1880 (4).

Å diagnostisere syfilis kan være vanskelig selv med moderne metoder (9, 18). I en norsk barneavdeling har vi i 2006 sett at det kan kreve gjentatte prøver fra mor og barn. Forekomsten er økende i land som Russland og Baltikum. Gravide innvandrerkvinner til Norge med positiv syfiliiserologisk prøve representerer et lite, men økende problem. Globalt er det omkring 12 millioner pasienter (9). Blandingsinfeksjon med hiv gjør bildet mer komplekst. Tilstanden er en medisinsk imitator med alle sine kliniske bilder. Det var neppe tvil om syfilis hos politikeren Randolph Churchill (1849–95), men ingen kan mene at sønnen hadde sykdommen. Forfatterinnen Karen Blixen (1885–1962) ble nok smittet av sin mann, men hun var resten av livet i det vesentlige syk som et resultat av behandling med tungmetaller (19). Tidsskriftet hadde i 1992 (20, 21) en tankevekkende diskusjon om tabes dorsalis, «ryggmargstæring», eller annen sykdom hos historikeren Ingvald Undseth (1853–93), far til nobelprisvinneren i litteratur Sigrid Undseth (1882–1949).

Ibsens bruk av syfilismotivet i *Gengangere* må relateres til tiden da stykket ble utgitt. Han omtalte en hyppig, fryktet og tabubelagt kjønnssykdom der etiologi, patogenese og prognose stort sett var ukjent selv om det var anselig klinisk-empirisk kunnskap. Om han var på villspor, er det utrolig hvordan mesteren virtuost kommer fra det med sine antydninger. Nå er ikke hensikten med denne artikkelen å undersøke Ibsens intensjoner i stykket ut fra datidens kunnskap. Vi vurderer informasjonen som fremkommer i skuespillet om Osvalds sykehistorie med den moderne medisins briller. Det er ikke helt medisinsk umulig at sykdommen var medfødt, og det kan ikke utelukkes at sykdommen ble ervervet i barndommen. Men vurdert i dag er det vanskelig å akseptere at Osvald fikk sykdommen via sin far. Han fikk den mest sannsynlig utenom hjemmet, på den ordinære måten.

Litterær diskusjon

Ibsen skrev om kjønnssykdom, utroskap, incest og eutanasi og var forberedt på en

stormende mottakelse, men mottakelsen ble særdeles ille. Tusenvis av eksemplarer av *Gengangere* ble returnert til forleggeren. Dikterens økonomi kom i klemme. En av de mange kritikere, Arne Garborg (1851–1924), skrev i et brev, datert 15.1.1882, til Bjørnstjerne Bjørnson (1832–1910): «—hvorfor skal våre Fremtidstanker absolut serveres i en Sauce av Syfilis og Svineri?» Bjørnson forsvarte imidlertid Ibsen. Etter at stykket i flere år var bannlyst fra scener over hele verden, falt striden om *Gengangere* til ro. Gradvis fikk dette geniale dramaet den plass det fortjener.

Mange Ibsen-kjennere vil være uenige i at Osvald ikke fikk syfilis fra Alving. Når og hvordan Osvald ble smittet, kan tillegges avgjørende betydning for stykkets ledemotiv, gjengangere i livet. Legen i Paris antydte det bibelske motiv om fedrenes synder som hjem søker barna, arvesynden. Osvald trodde ikke på det inntil moren omsider avslører Alving og fører gutten sin tilbake til utgangspunktet, nemlig arven. Også Regine fremtrer i stykket som et resultat av uheldige egen-skaper fra foreldrene. Hvordan biologisk og kulturell arv påvirker menneskenes skjebner, finnes i mange av Ibsens verker, spesielt i *Gengangere* med undertittelen «et familiedrama» (22). Det er en dyster determinisme i stykket, som i en gresk tragedie. Med sin retrospektive teknikk lar dikteren mor og sønn innhentes av en nådeløs skjebne i løpet av stykkets tolv timer.

Det bør ikke være vesentlig for stykkets forståelse om Osvalds syfilis er medfødt eller erhvervet så lenge faren er smittekilde. Verre er det om Osvald selv er ansvarlig for sin sykdom etter dette «jublende lykksalige ungdomsliv». «Selvforskyldt, altså!» som han forteller sin mor. Det må være uforenlig med Ibsens gjengangermotiv? Ikke nødvendigvis. En tolking er at Osvald, om han ikke arvet farens syfilis, arvet kammerherrens karakter og sansen for et utsvevende liv. Da faller ledemotivet på plass.

Dessuten er ikke Osvald hovedpersonen i *Gengangere*. Mottagelsen av stykket de første årene fokuserte på det. Dramaet dreier seg om Helene Alving. Dypest sett viser Ibsen et moralsk problem mer enn et medisinsk. I motsetning til Nora i *Et dukkehjem* bøyde fru Alving seg for samfunnets falske konvensjoner. Osvald ble frukten av et katastrofalt ekteskap. Litterært reiser *Gengangere*, med fortettet dramatisk kraft, problemer som har gyldighet langt utover en tidsbundet sykejournal.

Konklusjon

Artikkelens hensikt var å avklare et medisinsk komplisert spørsmål, en gjenganger. Arbeidet har gradvis gitt en overbevisning om at problemstillingen egentlig er håpløs. Det kan ikke gis noe definitivt svar på spørsmålet om smittemåte. I 1880 kunne ikke Ibsen være medisinsk etterrettelig om syfilis.

Dette burde alene være god nok grunn til at i alle fall medisinsk diskusjon om hvordan Osvald ble smittet må ta slutt, uansett hvor interessant det er i litterær sammenheng. Og hvorfor skal dikteren absolutt være vitenskapelig korrekt? Syfilismotivet kan oppfattes som en metafor. Alle Ibsen-litteraturs forskjellige tolkninger av sykdommen og dens forløp i *Gengangere* er mulige. Ibsen lot døren stå åpen.

Jeg takker Randi Meyer, Senter for Ibsen-studier, for hjelp med litteratursøk.

Litteratur

- Andersen K. Gjengangere. Kirke og kultur 1926; 33: 449–75.
- Ustvedt HJ. Omkring Ibsens legeskikkelser. Nord Med 1941; 12: 3569–76.
- Ree K. Ibsens legeskikkelser. Tidsskr Nor Lægeforen 1975; 95: 1507–11.
- Duve A. Ibsens legeskikkelser. Tidsskr Nor Lægeforen 1975; 95: 1872–73.
- Helland F, Åslund A. Dette er ikke en pipe. Bøygen 1996; nr. 1: 8–12.
- Sprinchorn E. Syphilis in Ibsen's Ghosts. Ibsen Studies 2004; 2: 191–204.
- Törnqvist E. Ibsen-byggmästaren. Amsterdam Contribution to Scandinavian Studies 2006; 2: 64–110.
- Johansen JD. Hvordan Osvald fik syfilis, eller hvad man dog kan hitte på. North-west passage: yearly review of the Centre for Northern performing arts studies 2005; nr. 2: 175–92.
- Tramont EC. Treponema pallidum (Syphilis). I: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, red. Principles and practice of infectious diseases. 6. utg. New York: Churchill Livingstone, 2005: 2768–85.
- Danbolt N. De veneriske sykdommer. 3. rev. utg. Oslo: Johan Grundt Tanum forlag, 1969.
- Gjestland T. The Oslo study of untreated syphilis. Acta Derm-Ven 1955; 35: suppl 34.
- Morken MA. Ibsenhåndboken. Oslo: Gyldendal, 2005: 136, 147.
- Hemmer B. Etterord til Gengangere av Henrik Ibsen. Bergen: Vigmostad & Bjørke: Ibsen-museene i Norge, 2005: 123–45.
- Krabbe KH. Arvesygdommene i Ibsens skuespill. Tidsskr Nor Lægeforen 1956; 76: 391–4.
- Aurstad B. En reise i Ibsens kvinner – et intervju med Marit Østbye. I: Horn E, red. Ibsens kvinner. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2006: 108–9.
- Davis DR. A reappraisal of Ibsen's Ghosts. Family Process 1963; 2: 369–83.
- Roksund LK. Ibsen og eros. Porsgrunn: Forlaget Grenland, 2002: 173–84.
- Hem E, Small T, Opjordsmoen S et al. Neurosyfilis – fortsatt aktuell differensialdiagnose. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2469–71.
- Weismann K. «Gastriske kriser», tabes og tungmetaller. Karen Blixen's sygdomsforløp betraktet ud fra en venerologisk synsvinkel. Bibliotek for læger 1993; 185: 354–83.
- Kristiansen K. Ingvald Undseths sykdom. Tidsskr Nor Lægeforen 1992; 112: 2576–7.
- Anderson G, Kristiansen K. Ingvald Undseths sykdom. Kommentarer. Tidsskr Nor Lægeforen 1992; 112: 3221.
- Tjønneland E. Repetition, recollection and heredity in Ibsen's Ghosts. I: Ibsen on the cusp of 21st century. Laksevåg: Alheim & Eide, 2005: 193–204.

Manuskriptet ble mottatt 23.1. 2007 og godkjent 20.2. 2007. Medisinsk redaktør Jan C. Frich.