

Medisin og kunst

Medisin som litterær virksomhet

Skjønnlitteraturen er rik på skildringer av sykdomserfaringer og lidelse. Litterære tekster er en kilde til innsikt i oppfatninger om sykdom og helse, samtidig som forfattere ofte iscenesetter etablerte oppfatninger i et kritisk eller humoristisk lys. Dette gjør kryssningen mellom litteratur og medisin interessant. Kan det tenkes en mer grunnleggende teoretisk kobling: Kan begreper innen litteraturvitenskap tenkes å ha relevans for medisinen? Kan det være fruktbart å betrakte medisin som en litterær virksomhet? Forfatteren belyser disse problemstillingene med utgangspunkt i egne kliniske observasjoner og begreper som «tekst», «fortelling/historie», «plot», «narrativ», «metafor» og «narrativ kompetanse».

Artikkelen er basert på en forelesning ved kurset «Lidelse og lidenskap – medisinen i litteraturen», *Primærmedisinsk uke*. Oslo, 28.10.2002.

Jan C. Frich

janct@samfunnsmed.uio.no
Nevrologisk avdeling
Ullevål universitetssykehus
0407 Oslo
og
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

«*narrative ... is simply there, like life itself*» (1).

Litteratur og medisin er et fagfelt innen medisinsk humaniora. En innfallsvinkel er å studere hvordan lege-pasient-forholdet eller sykdom kommer til uttrykk i litterære tekster (2–4). En annen tilnærming er å studere legen som litterær skikkelse eller å rette søkelyset mot forfattere med medisinsk bakgrunn (2, 5, 6). Teorier og metoder innen litteraturvitenskap er brukt for å undersøke medisinske journaltekster og medisinsk praksis (7–9). Det er i løpet av de siste ti år utgitt flere antologier med litterære tekster og essayer som har en medisinsk tematikk. Det foreligger én antologi på svensk (10), mens de øvrige er utgitt på engelsk (11–15). Det er nylig utgitt en bok som omhandler litterære verk av relevans for medisinerne (16). Det finnes aktuelle tidsskrifter og nettsteder, som vist i tekstrammene. Undervisning i litteratur er blitt et vanlig innslag i den medisinske grunnutdanningen (17–20). Kan begreper innen litteraturvitenskap tenkes å ha relevans for medisinen?

Tekst

Det er flere måter å definere tekstbegrepet på, avhengig av formålet med definisjonen. Semiotikk er læren om tegn eller ord og deres betydninger. En semiotisk definisjon av begrepet tekst kan være *alle fenomener som kommuniserer et budskap ved hjelp av tegn* (21). Definisjonen kan gjøres videre ved å inkludere tegn som ikke uttrykker en intensjon. Klinisk medisin er i stor grad en semiotisk virksomhet (22). I diagnostiske prosesser vil utsagn, symptomer, kliniske funn eller supplerende undersøkelser (*tegn*), vurderes som å representere en bestemt sykdomsprosess (*objekt*), og på bakgrunn av dette kan legen stille en bestemt diagnose (*fortolkning*). Forholdet mellom tegn og objekt er ikke alltid like åpenbart.

Vi sier gjerne at leger som har utviklet en god fortolkningskompetanse har et godt klinisk skjønn. Tekstbegrepet er vesentlig, fordi det gjør oss oppmerksom på det fortolkende aspektet ved medisinsk virksomhet. Her kan litteraturvitenskapen minne oss om hvor viktig det er å akseptere tvetydighet slik at vi holder flest mulige tolkninger åpne så lenge det er hensiktsmessig.

Tekstbegrepet har gitt opphav til metaforen «pasienten som tekst» (23), og det er brakt på bane uttrykk som: «pasienten som forfatter», «legen som fortolker» og «legen som forfatter» (8). Det er avgjørende ikke å ta slike uttrykk for bokstavelig, fordi man da kan overse det dynamiske aspektet som alltid vil prege slike «tekster». Den litterære teksten er en avgrenset størrelse, mens pasientteksten skapes i en pågående prosess (24).

Fortelling/historie

Mennesker forstår virkeligheten blant annet ved å fortelle historier om den. Når vi leser en tekst, møter vi *fortellingen*, den litterære komposisjonen av en bestemt *historie*. Historien brukes ofte om det kronologiske hendelsesforløpet som fortellingen viser til (25). Noen fortellinger berettes retrospektivt, mens andre fortellinger pendler frem og tilbake i den kronologiske tiden.

Plot

Innen litteraturvitenskapen er det utviklet et begrepsmessig skille mellom *story* og *plot* (26). En fremstilling av hendelser i tid er en *story*: «Kongen døde, så døde dronningen». I et *plot* fremheves imidlertid årsaksrelasjonene mellom hendelsene: «Kongen døde, så



Hovedbudskap

- Fortellinger eller narrativer etablerer kunnskap på det konkrete og individuelle plan og spiller en viktig rolle i hvordan mennesker forstår og mestrer sykdom.
- Narrativ kompetanse innebærer å kunne forstå fortellinger samt ha et kritisk og reflektert forhold til egen rolle som medforfatter

døde dronningen av sorg». Plot brukes ofte om hendelsesforløpet i fortellingen.

Det kan by på utfordringer for klinikerne å avdekke plottet i pasientens fortelling. Det ligger som regel et plot under pasientens egen forståelse av sammenhengen mellom bestemte symptomer eller hendelser. Pasientens fremstilling av plottet, i form av det hun eller han beretter om til legen, trenger ikke å være i samsvar med det plottet legen ser eller søker å avkrefte eller bekrefte. Dette er eksemplifisert i følgende replikkveksling:

« – Tror du at det var den kuren med tabletter som gjorde at jeg utviklet multippel sklerose?
 – Nei, jeg tror ikke det.
 – Men jeg tok jo disse medisinene like før jeg fikk problemer med høyre bein?
 – Ja ... jeg forstår at du setter dette i sammenheng med at du fikk MS, men ut fra min erfaring tror jeg ikke at det er noen årsaksmessig sammenheng.
 – Det var kanskje et dumt spørsmål, men det er viktig for meg å spørre om dette ... prøve å finne en forklaring, en mulig årsak»

Narrativ

Begrepet narrativ stammer fra det latinske ordet *gnarus* som betyr å ha kunnskap eller kjennskap til noe. Et narrativ er et muntlig eller skriftlig uttrykk som representerer hendelser, og hvor hendelsene er satt i tids- eller årsaksmessige sammenhenger (27). Begrepene fortelling og narrativ brukes ofte om hverandre. Et narrativ eller en fortelling innebærer en relasjon: Noen forteller noe til noen. Konteksten, den situasjonen fortelleren befinner seg i og de sosiale og kulturelle forventninger som knytter seg til denne, innvirker på hva som kan fortelles og plottet. Leger vil ofte søke å finne en konstruktiv narrativ ramme rundt en situasjon, en ramme som peker mot en fremtid eller en endring som oppfattes som meningsfull for pasienten:

«Han er innlagt med nummenhet og lammelser ... Vi oppfatter tilstanden som Guillain-Barré syndrom. Jeg tilkalles på vakt. Han er tungsindig, fortvilet ...
 – Kroppen min blir borte, bein og armer visner... Det går bare nedover med meg doktor ...
 – Jeg ser at du opplever det sånn ... men du må tenke på at vi ved denne tilstanden forventer en bedring. Tenk deg heller at du er på vei opp en tung motbakke ... vi er alle her for å hjelpe deg ... Det stoffet du får i blodårene er en ekstra drahjelp. Når du først er kommet opp på toppen vil du nok merke at det snur. Det vil gå lettere og du vil gradvis komme til deg selv igjen.»

Metafor

Metaforer er ikke språklige ornamenter, men helt grunnleggende for vår forståelse av virkeligheten (28). En metafor er et tegn, ord eller uttrykk, som brukes i en billedlig eller overført betydning. Pasienter bruker ofte metaforer når de omtaler symptomer, egen sykdom eller helseplager (29). Man kan for eksempel være «utbrent», «nedkjørt», eller «invadert». Metaforer er en del av det felles kulturelle råstoffet vi bruker til å forstå virkeligheten og oss selv med. Metaforer kan henlede til bestemte forklaringsmodeller for etiologi, behandling eller helbredelse, og de kan derfor være nøkler til innsikt i pasientens forståelse av sin tilstand (30).

Susan Sontag viser hvordan metaforer er knyttet til litterære skildringer av mennesker med tuberkulose og kreft (31). En sykdom kan brukes for å understreke karaktertrekk, som f.eks. ved at den grådige og hensynsløse karakteren rammes av kreft. Medisinen på sin side er full av metaforer. I behandlingen av f.eks. kreft har bilder fra krig og kamp vært rådende (31). Noen metaforer er antakelig destruktive, andre kan være konstruktive eller kanskje endog terapeutiske (32). Metaforer er så forankret i vår forståelse av virkeligheten at vi neppe kan avskaffe metaforene i våre forsøk på å begripe sykdom og lidelse. Medisinere må heller ha et reflektert forhold til hvilke metaforer som kan virke destruktive og stigmatiserende, og hvilke metaforer som kan virke konstruktive i forhold til den enkelte pasients mestring av sykdom (32). Dette eksemplet viser anvendelse av en metafor for å formidle en tilstand som kan være krevende for mange pasienter å forstå:

« – Undersøkelsen av hjernen din viser unormal elektrisk aktivitet. Når jeg ser dette i sammenheng med de krampeanfalletene du har hatt, mener jeg at du har epilepsi. Jeg vil anbefale deg å bruke medisin.
 – Det er greit hvis jeg kan bli kvitt denne «galskapen» ... men kan du si hva den medisinen gjør med meg?
 – Tja, ... tenk deg at hjernen din er en flokk med hester, og at en av hestene er blitt vill og løpsk. Hestene trekker den vognen du styrer. Av og til fører den løpske hesten til at du mister kontrollen. Det medisinen gjør, er å hjelpe deg å holde tømme strammere ... men vi må la hestene bli vant med det ... så det er viktig at dosen økes gradvis. I starten vil du kanskje oppleve at det hele går litt tregere, du kan føle deg trett, men dette er noe som vanligvis går over etter hvert. Medisinen hjelper deg å holde den løpske hesten under kontroll.»

Narrativ kompetanse

Jerome Bruner hevder det finnes to grunnleggende tenkemåter (33). Den narrative tenkemåten etablerer kunnskap på det

Tidsskrifter innen feltet litteratur og medisin

Literature and Medicine (fagtidsskrift for fagfeltet litteratur og medisin): www.press.jhu.edu/press/journals/lm/lm.html

Journal of Medical Humanities (fagtidsskrift for fagområdet medisinsk humaniora, med bidrag innen litteratur og medisin): www.kluweronline.com/issn/1041-3545

Medical Humanities (fagtidsskrift for fagområdet medisinsk humaniora, med bidrag innen litteratur og medisin): www.medicalhumanities.com

Bellevue Literary Review (litterært tidsskrift som publiserer noveller, lyrikk og essayer med medisinsk tematikk): www.blreview.org

Nettsteder

The Literature, Arts and Medicine Database (database med omtaler av rundt 1800 litterære verk, og hvor det er lett å foreta søk etter emne eller forfatter): <http://endeavor.med.nyu.edu/lit-med/lit-med-db/topview.html>

Medical Humanities, New York University School of Medicine (nettsted for medisinsk humaniora generelt, med vekt på litteratur og medisin): <http://endeavor.med.nyu.edu/lit-med/>

Roster of Physician Writers (liste over forfattere med medisinsk bakgrunn, med korte biografier): <http://home-town.aol.com/dbryantmd/index.html>

Centre for Medical Humanities, Department of Primary Care and Populations Sciences, University College London (nettsted for medisinsk humaniora generelt): www.pcps.ucl.ac.uk/cmh/

Centre for Arts and Humanities in Health and Medicine, University of Durham (nettsted for medisinsk humaniora generelt): www.dur.ac.uk/cahbm/index.htm

konkrete og individuelle plan, mens den logisk-vitenskapelige tenkemåten søker å overskride det individuelle og etablere kunnskap om det generelle. Fortellinger spiller en avgjørende rolle for hvordan mennesker opplever, forstår og mestrer sykdom (34–37), og medisinen er derfor tjent med å dyrke et kunnskapsbegrep som også ivaretar det narrative aspektet. Mennesker som søker lege, uttrykker som regel på en mer eller mindre tydelig måte: «*My story is broken, can you help me fix*

it?» (38). Medisinsk behandling og tiltak er alltid gode eller dårlige i forhold til en gitt narrativ situasjon, en gitt pasienttekst. En vanlig innvending mot medisinen er at den utelukkende er opptatt av «kroppen som tekst» og i for liten grad makter å inkorporere denne teksten i resten av pasientteksten: Hvor er vi i denne fortellingen? Hva er vår rolle i den? Narrativ kompetanse innebærer å kunne forstå pasienttekster eller fortellinger, samt ha et kritisk og reflektert forhold til egen rolle som medforfatter. Denne kompetansen er viktig i diagnostikk, fordi man kanskje får en bedre anamnese og lettere avdekker pasientens opplevelse av plottet (39). Narrativ kompetanse er dessuten av betydning for klinikerens bidrag til at den enkelte pasient finner en konstruktiv ramme for forståelse, sorg, forsoning og handling (40). Medisinsk virksomhet er i en viss forstand «litterær» når klinikerer griper inn i pasientens fortelling med en bestemt fortolkning, diagnose og behandling (41–43).

Noen ganger kan det imidlertid by på utfordringer både for legen og pasienten å forstå hva pasientteksten handler om og hvilken retning fortellingen skal ta. Et «litterært» virkemiddel som at pasienten fører dagbok over symptomene, kan berede grunnen for en bedre samhandling (44). Det er trolig fruktbart, i en viss forstand, å betrakte medisinen som en litterær virksomhet. Legen bør imidlertid, i størst mulig grad, bruke sin kompetanse til å oppmuntre og støtte pasienten til å finne sin egen stemme i fortellingen: «Ultimately the goal of medicine is to empower patients and their families: to encourage the writing of their own narratives by taking advantage of the fictions in medicine» (11).

Litteratur

- Barthes R. *Image, music, text*. London: Fontana Press, 1977.
- Peschel ER, red. *Medicine and literature*. New York: Neale Watson Academic Publications, 1980.
- Stene-Johansen K. «Infectio»: om sykdom og litteratur. I: Meyer S, red. *Avmakt: skjebne, frigjøring eller maktbase?* Oslo: Gyldendal, 2000: 77–93.
- Frich JC. Eksemplets makt – makt og medisin i et litterært perspektiv. I: Fugelli P, Stang G, Wilmar B, red. *Makt og medisin*. Oslo: Makt- og demokratiutredningen, 2003: 173–92.
- Böttiger LE. *Litterære läkare – de bytte stetoskop och kniv mot penna*. Stockholm: Läkartidningen, 1994.
- Böttiger LE. *Diktade doktorer: läkaren som litterär gestalt*. Stockholm: Läkartidningen, 2000.
- Aaslestad P. Pasienten som tekst: fortellerrollen i psykiatriske journaler. Gaustad 1890–1990. Oslo: Tano Aschehoug, 1997.
- Hunter KM. *Doctor's stories: the narrative structure of medical knowledge*. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1991.
- Charon R. To build a case: medical histories as traditions in conflict. *Lit Med* 1992; 11: 115–32.
- Böttiger LE, Nordenström J, red. *Å herregud, mitt i semestern*. Stockholm: Karolinska University Press, 1999.
- Mukand J. *Vital lines: contemporary fiction about medicine*. New York: St. Martin's Press, 1990.
- Reynolds R, Stone J, red. *On doctoring: stories, poems, essays*. London: Simon & Schuster, 2001.
- Dittrich LR, red. *Ten Years of Medicine and the Arts*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges, 2001.
- Coles R, Testa R, red. *A life in medicine: a literary anthology*. New York: The New Press, 2002.
- Helman C. *Doctors and patients: an anthology*. Abingdon: Radcliffe Medical Press, 2003.
- Salinsky J. *Medicine and literature: the doctor's companion to the classics*. Abingdon: Radcliffe Medical Press, 2002.
- Hunter KM, Charon R, Coulehan JL. The study of literature in medical education. *Acad Med* 1995; 70: 787–94.
- Hawkins AH, McEntyre MC, red. *Teaching literature and medicine*. New York: The Modern Language Association, 2000.
- Frich JC, Jørgensen J. Medisin og litteratur – tolking og diskusjon av skjønnlitterære tekster i grunnutdanningen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 1160–4.
- Lancaster T, Hart R, Gardner S. Literature and medicine: evaluating a special study module using the nominal group technique. *Med Educ* 2002; 36: 1071–6.
- Johansen JD, Larsen SE. *Sign in use: an introduction to semiotics*. London: Routledge, 2002.
- Nessa J. About signs and symptoms: can semiotics expand the view of clinical medicine? *Theor Med* 1996; 17: 363–77.
- Daniel SL. The patient as text: a model of clinical hermeneutics. *Theor Med* 1986; 7: 195–210.
- Ahlzén R. The doctor and the literary text – potentials and pitfalls. *Med Health Care Philos* 2002; 5: 147–55.
- Aaslestad P. *Narratologi*. Oslo: Cappelen, 1999.
- Forster EM. *Aspect of the novel*. Harmondsworth: Penguin, 1963.
- McQuillan M. *The narrative reader*. London: Routledge, 2000.
- Lakoff G, Johnson M. *Hverdagslivets metaforer: fornuft, følelser og menneskehjernen*. Oslo: Pax, 2003.
- Kirmayer LJ. The body's insistence on meaning: metaphor as presentation in illness experience. *Med Anthropol Q* 1992; 6: 323–46.
- Kamps H. Pasienten som tekst – metaforer i medisinen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 2677–80.
- Sontag S. *Sykdom som metafor*. Oslo: Gyldendal, 1996.
- Kirmayer LJ. Healing and the invention of metaphor: the effectiveness of symbols revisited. *Cult Med Psychiatry* 1993; 17: 161–95.
- Bruner J. *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, MA: Cambridge University Press, 1986.
- Greenhalgh T. Narrative based medicine in an evidence based world. *BMJ* 1999; 318: 323–5.
- Fugelli P. *Clinical practice: between Aristotle and Cochrane*. *Scweiz Med Wochenschr* 1998; 128: 184–8.
- Becker G. *Disrupted lives: how people create meaning in a chaotic world*. Berkeley: University of California Press, 1997.
- Mattingly C, Garro LC, red. *Narrative and the cultural construction of illness and healing*. Berkeley, CA: University of California Press, 2000.
- Brody H. «My story is broken; can you help me fix it?» Medical ethics and the joint construction of narrative. *Lit Med* 1994; 13: 79–92.
- Bærheim A. Den diagnostiske prosessen – en analyse av historier? *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 2535–7.
- Robinson I. Personal narratives, social careers and medical courses: analyzing life trajectories in autobiographies of people with multiple sclerosis. *Soc Sci Med* 1990; 30: 1173–86.
- Borkman JM, Miller WL, Reis S. Medicine as storytelling. *Fam Pract* 1992; 9: 127–9.
- Shapiro J, Ross V. Applications of narrative theory and therapy to the practice of family medicine. *Fam Med* 2002; 34: 96–100.
- Lundby G. *Historier og terapi: om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*. Oslo: Tano Aschehoug, 1998.
- Stensland P. *Approaching the locked dialogues of the body – communicating symptoms through illness diaries*. Doktoravhandling. Bergen: Department of Public Health and Primary Health Care, University of Bergen, 2003.