

Leger i såpeoperaen – en studie av Akutten

Helsearbeidere må forholde seg til de erfaringer og oppfatninger pasienten tilegner seg gjennom det vide spekteret av medietilbud. Sentralt står fjernsynets ulike sjangere. Siktemålet med denne artikkelen har vært å se på hvordan en spesifikk sjanger – den medisinske såpeopera – representerer gjeldende oppfatninger om helserelatert aktivitet og eventuelt former forventninger i møte med helsevesenet.

Vi anvender litteraturteoretiske betraktninger på serien *Akutten*. Ved hjelp av tekstanalyse har vi i detalj gått igjennom én episode med henblikk på de sjangermessige manifestasjonene i en medietekst.

Den medisinske såpeopera er en sjanger som særlig karakteriseres av dens kvaliteter som fortelling, dens fokus på legen som individ i og utenfor rollen som lege og av en sterkt glanset medisinsk virkelighet. Seriens narrative kvaliteter kan være uttrykk for ønsket om en sterkere grad av kausalitet i hverdagen. Såpeoperaen oppfyller et ønske om et mer forståelig helsevesen.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Rune Nielsen*

rune.nielsen@med.uib.no

Anders Bærheim

Seksjon for allmennmedisin
 Institutt for samfunnsmedisinske fag
 Universitet i Bergen
 5018 Bergen

* Nåværende adresse:

Kirurgisk avdeling
 Kristiansund sykehus
 6515 Kristiansund N

Legeyrket er møtt med stor interesse fra mediene. En av samtidens mest suksessrike sjangrer er såpeoperaen. Flere av seriene utspiller seg i den medisinske virkelighet, med varierende grad av realisme, bl.a. *Chicago Hope* (TV2), *Akutten* (TV3) og *Landsbylegane* (NRK1).

Pasienten vil i møte med helsevesenet bringe med seg forventninger og fordommer formet gjennom medisinske såpeoperaer. Eller motsatt gir seriene kanskje uttrykk for rådende oppfatninger blant seerne. Uansett står man overfor en potensiell kollisjon mellom helsevesenets virkelighet og fjernsynsfiksjonen. Innsikt i den medisinske såpeopera blir derfor viktig for å forstå sider ved pasientens forutsetninger i møte med helsevesenet og aspekter av vår rolle i møte med pasienten.

Hensikten med artikkelen er å beskrive hvordan den medisinske såpeopera utøver sine eventuelle virkninger på interaksjonen helsevesen – pasient og i hva slags retning seeren kan bli påvirket.

Hypotesen har vært at såpeoperaen ved å tilfredsstille seerens higen etter fortellinger (det narrative begjær) utøver en ønskeopplyllende handling og således fremstiller et idealsykehus.

Såpeopera og medisin

Opprinnelig ble begrepet såpeopera brukt om en type dagtidsdrama på radio som oppstod i 1940-årene. Sjangeren har utviklet seg til å inkludere alt fra den klassiske såpen *Glamour* til komedien *Venner for livet* (*Friends*). De eneste kjennetegn som fortsatt kan sies å romme sjangerens mangfoldighet, er sentreringen rundt nære menneskelige relasjoner og episodenes uavsluttede preg (1, 2).

Forfattere med medisinsk bakgrunn har sett på den medisinske såpeoperaens rolle som premissleverandør for helsevesenet. George J. Annas hevder at serienes popularitet er et uttrykk for seernes ønsker for helsevesenet – og at disse ønskene vil gi seg utslag i samfunnets føringer på hvordan helsevesenet skal reguleres (3). Annas påstand støttes av funnene i en studie av avansert hjerte-lunge-



Såpeleger i arbeid. Gjengitt med tillatelse fra TV3

redning i TV-serier som påviste en signifikant bedre overlevelse enn i virkelige studier (4). Forfatterne konkluderte med at legene må sette seg inn i det bildet av helsevesenet som dannes på fjernsynsskjermen for å kunne forstå pasientens reaksjoner i møte med virkeligheten (4). Den medisinske såpeopera er forenklet og medisinsk overoptimistisk.

Akuttene

Vi har tatt utgangspunkt i fire episoder av *Akuttene* fra TV3s sendinger våren/sommern 2002. Samtlige kan antas å være representative for alle episoder av serien (2). Representativiteten bygger på at det er fellestrekk i oppbyggingen av alle episodene og at obligate sjangerkarakteristika er med på å styrke disse. Vi har valgt å fokusere på narrasjonen (fortellingen) og strukturelle/generelle trekk ved denne (5).

Vi går i detalj igjennom én episode (*Never say never*, episode 4, sesong 8). Hver del har en sentral hendelsestråd, og vi belyser denne ved hjelp av narrativ teori og analyse. Kun én episode går igjennom, for å unngå seleksjonsskjevheter ved utvalg fra flere forskjellige episoder. Selv om episodene er representative for hele serien, vil man ved å hente løsrevne hendelser fra forskjellige episoder kunne underbygge en hvilken som helst hypotese og miste den helheten en episode representerer. Likevel vil eksempler fra andre episoder bli brukt for å kompletttere og utfylle bildet.

Bakgrunn

TV-serien *Akuttene* handler om legene ved County General Hospital og hadde premiere på den amerikanske TV-stasjonen NBC i 1994. Den er nå i sin 11. sesong. Episodene skrives av seks forfattere. To av dem er leger, hvorav den ene spesialist i akuttmedisin.

Akuttene er en episodisk såpeopera. Hver episode inneholder avsluttede historier, men også tråder som strekker seg over flere episoder (1). Serien fokuserer på den intime sfære – såpeoperaens kanskje fremste kjennetegn i tillegg til dens uendelighet. Uendeligheten kan også anses som å ligge i selve konteksten – sykehuset – med sin aldri opphørende strøm av pasienter.

Scenen er akuttmottaket, men av og til beveger vi oss inn i andre deler av sykehuset; operasjonssalene, likkjelleren og hjerteavdelingen. Vi får også følge legene i privatlivet, som er tett knyttet til arbeidet.

Det regelmessige episodemønsteret skaper gjenkjennelighet, og episodene kan brytes ned i mindre sekvenser som er lettere tilgjengelig for en funksjonell analyse. Kort gjengitt består hver episode i et tilbake-



Såpeoperaen – glansbilde eller ideal? Gjengitt med tillatelse fra TV3

blikk, en eksposisjon, den musikalske introduksjonen, hoveddelen og en (avslørende) avslutning.

Innenfor denne rammen opptrer det en rekke mer eller mindre sensasjonelle medisinske hendelser. Felles for disse er at på slutten av episoden er de (oftest) avdekket. Ikke i sin helhet, men på en måte som gir inntrykk av å danne et hele, hvor årsak følger virkning.

Den fullstendige fortelling

Fra episoden *The longer you stay* (episode 2, sesong 8) ser vi hvordan en misforståelse mellom assistentlegen Jing Mei og en turnuslege fører til en pasients død. Pasienten kom inn med symptomer på hjerteinfarkt, og da de

ikke greide å få tak i overlegen (dr. Weaver) ble trombolytisk behandling startet. De var ikke klar over at pasienten hadde Marfans syndrom med aortaaneurisme.

I vår episode tas konsekvensene opp. Selv om dr. Weaver var ansvarlig, skylder hun på dr. Mei som får sparken. I slutten av episoden ser vi en utslitt, nedfor og venneløs dr. Weaver som sitter alene på en bar og drikker vodka.

Først viser eksemplet at sjangeren såpeopera har funksjonelle egenskaper. Jostein Gripsrud vektlegger læring eller sosialisering ved å betegne «såpeoperaen som vikarierende sosialt fellesskap» (1). Seriene eksponerer situasjoner og konflikter hvor

seeren får testet, og bekreftet, sin moralske vurderingsevne opp mot karakterenes ofte begrensede evner. Det er ikke vanskelig for seeren å komme frem til hvordan dr. Weaver burde handlet. I en hverdag hvor stadig endring er eneste sikre fremtidsutsikt, tilbyr fortellingen situasjoner som tilskueren kan gjenkjenne, et område for mestring, hvile og rekreasjon. I Gripsruds analyse av *Dynastiet* finner vi også støtte til denne hypotesen, der *Dynastiet* står som en motvekt til en uforståelig virkelighet (2).

Dernest tilbys det innsikt i situasjonen ved å bygge opp årsakskjeder. Grunnen til at aneurismet ikke ble oppdaget var en kommunikasjonssvikt. Overlegen kom ikke fordi hun hadde glemt callingen på toalettet, og i tillegg var hun gått ut av sykehuset for å skaffe seg en matbit. Tilfeldighetenes ondskap gjorde at pasienten døde. Både pasienter og lege er underlagt omstendighetenes bisarre lek.

Ifølge narrativ teori vil hendelsene bygge opp fortellingen ved blant annet slike årsakssammenhenger (6–8). Dermed tilfredsstilles et allmennmenneskelig behov for å forstå verden i form av meningsfylte sammenhenger (6).

Det intime

Skildringen av dr. Weaver er sentral og illustrerer seerens privilegerte tilgang til karakterenes intimsfære. Selv om dr. Weaver har opptrådt som en drittsekk, må hennes handlinger begrunnes, eller i det minste modereres. Synet av den nedkjørte legen i sivil som drikker bar vodka på et utested, demper seerens motvilje.

Joshua Meyrowitz peker på at den moderne tid nettopp er preget av et sammenbrudd i skillet mellom offentlig (front stage) og privat liv (back stage) (9, 10). Denne endringen mener han delvis er mediert gjennom de nye elektroniske mediene, og da særlig fjernsynet. TV-seeren tilegner seg sosialpsykologisk innsikt. Ingen kan opptre som rene rollefasader (10).

I en tolking av Meyrowitz' poeng danner den medisinske såpeoperaens back stage grunnlaget for empati/sympati – ikke fra legen overfor pasienten/seeren, men omvendt. Seeren får sympati for dr. Weaver gjennom innsyn i hennes liv utenfor sykehuset. Kausaliteten i fortellingen styrkes indirekte ved å fjerne det meningsløse. Overlegens brutale oppførsel kan skyldes en begredelig livssituasjon og er fulgt av anger.

Legen som type

Dr. Greene tar imot en seks år gammel hypoton, dehydrert gutt som kaster opp. Han har Edwards syndrom, en sykdom der pasientene vanligvis dør før etårsalderen. Foreldrene er utslitte.

Når den kvinnelige kirurgen dr. Corday overtar, finner hun en smertepåvirket gutt med brenthard abdomen. Hun antar at det er tarmslyng og vil operere straks. Foreldrene ser desperate ut og ber legene om å ta livet hans. Gutten har krevd 24 timers pleie hele livet. Han har vært igjennom 11 operasjoner, og foreldrene greier ikke mer. Corday vil gi ham en kolostomi, men når hun skal informere foreldrene etter operasjonen, finner hun dem ikke. De har brukt falske navn. Avdelingsoverlegen dr. Romano er forbannet for at utgiftene ikke dekkes. Når Corday uttrykker at hun kan forstå hvor slitne foreldrene må være, blir Romano tydelig irritert på henne: «Wanna be a parent? Shut up and do your job!»

En tabloid gjengivelse av hendelsen kunne vært «Foreldre forlot sykt barn!» Ved kun å fokusere på det sensasjonelle ville man ha styrket inntrykket av en uforståelig, fragmentert virkelighet. Igjen dannes en poengtert historie med klare årsakssammenhenger.

Avdelingsoverlegen Romano kontrasteres av den kvinnelige kirurgen Corday. Karakteren Romano ligger tett opptil *typen* – en allmennrepresentativ figur – som er kopt ned til å representere gjenkjennelige, konsistente handlingsmønstre (11, 12). Han er den inkarnerte ufølsomme, arrogante og hensynsløse kirurg. Bruken av typer styrker såpeoperaens narrative trekk. Handlinger motiveres av karaktertrekkene, og typen i seg selv er en kausal faktor i hendelseskjeden. Kontrasten mellom Corday og Romano illustrerer hvordan typen i seg selv blir en begrunnelse for Romanos handlingsmønstre.

Intimsfæren

En tredje gjennomgående historie ligger på det rent mellommenneskelige plan og illustrerer intimsfærens dominans og dens tempo-reduerende virkning.

I tilbakeblikket får vi se en scene fra en jernbanestasjon hvor dr. Greene tar avskjed med dr. Lewis som han da var forelsket i. Under eksposisjonen ruller et tog *inn* på den samme stasjonen. Lewis går av, hun drar til County General og spør etter Greene. Samtidig forteller hun Weaver at hun er i byen for å søke jobb og skal spise lunsj med Greene. Weaver sier ingenting om at de mangler leger på County General. Lewis banker på vinduet til en operasjonssal, hvor Greene og Corday opererer i en blodpøl (Greene og Corday er gift). Corday virker ikke overbegeistret over Lewis' nærvær. Senere treffer Lewis dr. Carter som avslører at han er tilbudt jobben hun skal på intervju til. Greene og Lewis spiser lunsj i kantinen. Han forteller at de trenger en overlege. Corday som leter etter foreldrene til trisomipasienten, kommer innom og hilser så vidt

på Lewis. Mot enden av episoden har Jing Mei sluttet og Greene krangler med Weaver. Han sier at han vil ansette Lewis. Greene overtaler Lewis til å akseptere stillingen.

Den parafaserte historien illustrerer delvis intimsfærens funksjoner. Mellom hvert avsnitt ligger de andre handlingstrådene. Vi ser hvordan dr. Lewis-historien berører både gutten med Edwards syndrom og feilbehandlingssaken som førte til at Jing Mei sluttet (pasienten med Marfans syndrom). Slik fungerer intimsfæren som et mindre handlingsspekter lim – den drar ned tempoet, samtidig som den binder episoden sammen. Dens sammenbindende karakter synliggjør at man ikke kan avgrense hovedpersonenes funksjon som lege fra deres liv som privatpersoner. Intimsfæren bidrar til seriens uendelighet ved lange hendelsestråder som strekker seg over hele sesonger.

Ønskeoppfyllelse og narrativt begjær

Ønskeoppfyllelse betyr i denne sammenhengen at seeren får tilfredsstilt et behov ved å se serien. Såpeoperaen oppnår dette på fire måter:

- Man får til enhver tid oppleve seg selv som moralsk eller etisk kompetent. Seeren får hele tiden bekreftet egen dømmekraft gjennom at karakterene viser svikt i sin.
- Man får presentert en virkelighet der man i større grad enn i ens egen oppfatter en kausalitet. Dette er et uttrykk for menneskets ønske om å lage fortellinger ut av virkelighetens hendelser – å konstruere en meningsfull helhet (2).
- Seeren oppnår tilfredsstillelse i å observere mennesker i andre roller. Forståelse for legen og helsevesenet er knyttet til pasientens aksept av helsearbeideren som individ utover rollen som behandler.
- Den virkelighet som skildres er ofte sterkt glanset og kan utgjøre en grell kontrast til den hverdagen tilskueren befinner seg i. I sin analyse av serien *Dynastiet* siterer Jostein Gripsrud en av produsentenes omtale av såpen som «the ultimate dollhouse fantasy for middleaged women» (2).

Et drømmesykehus?

I gjennomgangen av episoden *Never say never* har vi fokusert på hvordan det dannes årsakssammenhenger, hvordan det typiske er med på å underbygge denne kausaliteten og hvordan intimsfæren er et bærende element i å skape en sympati og forståelse for legen som noe mer enn en ren rolle. Drømmesykehuset er ikke perfekt. Men det er det beste vi kan håpe på – et sted hvor man i det minste forstår det som hender.

Vi har ikke gjort noen uttømmende studie av temaet og heller ikke gjort noe formelt forsøk på å drøfte relasjonen mellom leger/

helsepersonell og medietekster. Gjennom tilnærmingen til den medisinske såpeoperaen har vi prøvd å formidle to forhold. Det er ikke bare våre handlinger som aktører i helsevesenet som danner bakteppe for den opplevelse og de forventninger pasienten bringer med seg inn på legekantoret eller sykehuset. Studier av medietekster kan gi verdifull innsikt i faktorer som påvirker vår hverdag som leger. Videre tilfredsstiller såpeoperaens narrative struktur et behov hos seeren om en forståelig verden. I vårt tilfelle et helsevesen der pasienten ikke er utsatt for en moderne fragmentert virkelighet, men hvor virkning følger en kjent årsak. Dette innbefattes i det vi har kalt såpeoperaens ønskeopplyllende karakter. Kausaliteten blir dels dannet av en stringent narrativisering og dels ved fokus på legen utenfor hans profesjonelle rolle.

Manuskriptet ble godkjent 1.7. 2005.

Litteratur

1. Gripsrud J. Mediekultur. Mediesamfunn. Oslo: Universitetsforlaget, 1999.
2. Gripsrud J. The Dynasty years: Hollywood television and critical media studies. London: Routledge, 1995.
3. Annas GJ. Sex, money and bioethics: watching *ER* and *Chicago Hope*. Hastings Cent Rep 1995; 25: 40–3.
4. Diem SJ, Lantos JD, Tulsy JA. Cardiopulmonary resuscitation on television: miracles and misinformation. N Engl J Med 1996; 334: 1578–82.
5. Larsen P, Hausken L. Medievitenskap. Bd. 2. Medier – tekstteori og tekstanalyse. Bergen: Fagbokforlaget, 1999.
6. Lothe J. Fiksjon og film: narrativ teori og analyse. Oslo: Universitetsforlaget, 1994.
7. Aristoteles. Om diktekunsten. I: Eide E, Kittang A, Aarseth A, red. Europeisk litteraturteori. Fra antikken til 1900. Oslo: Universitetsforlaget, 1987.
8. Ricoeur P. Time and narrative. Bd. 1. Chicago: The University of Chicago Press, 1983: 31–51.
9. Meyrowitz J. No sense of place. New York: Oxford University Press, 1986.
10. Larsen P, Hausken L, red. Medievitenskap. Bd. 4. Medier – kultur og samfunn. Bergen: Fagbokforlaget, 1999.
11. Lothe J, Refsum C, Solberg U, red. Litteraturvitenskapelig leksikon. Oslo: Kunnskapsforlaget, 1997.
12. Platz-Waury E. Drama og teater: en innføring. Oslo: Ad Notam, 1991.