



Vad förmår skönlitteraturen ge medicinare?

Merete Mazzarella

*Motto: "Ingen som är vid sina sinnens fulla bruk försöker odla
druvor i skenet av ordet 'sol'", har Paul de Man förklarat [1].
Jag vill påstå att han har fel. Vi är i själva verket många som
försöker.*

**För något år sen frågade jag en grupp studenter om de
trodde att det kunde tänkas vara nån nytta med
skönlitteraturen och litteraturstudierna. Efter en lång
tystnad var det en som svarade: "Nå, åtminstone bidrar
vi inte till miljöförstöringen." Tystnaden - liksom det svar
jag fick till slut - var väl i nån mån generad men också en
smula arrogant: det var mycket länge sen nån hyllade
den horatianska *utile dulci*-tanken - alltså tanken att den
diktning som väcker mest anklång är den som förenar
det användbara med det angenäma. För mina studenter
har det självklara snarast varit att inrikta sig på texten för
textens egen skull och att pröva olika sätt att frilägga
textens egenskaper.**

Intressant nog har det ändå de senaste tio åren funnits tecken
på en omsvängning. Inte minst i den anglosaxiska världen har
det de senaste åren skrivits mycket om litteratur och etik. Själv
deltog jag i juni 1998 i en konferens i Umeå som hette
"Litteratur och verklighetsförståelse. Idémässiga aspekter av
1900-talets litteratur" som uttryckligen hade som syfte att
framhäva kognitiva, affektiva och etiska perspektiv: i
redaktörernas förord till de publicerade föredragen [2] utsågs
det tydligt att konferensen var att betrakta som ett bidrag till
omsvängningen. Det som jag emellertid personligen finner
aldeles särskilt intressant är att skönlitteratur har fått en roll
inom så många icke-humanistiska discipliner. Vid University of
Chicago har den aristoteliska filosofen Martha Nussbaum låtit
blivande jurister läsa bland annat Dickens' "Hard Times" och
diskutera den ekonomistiska rationalitetens begränsningar.
Vid den internationella handelshögskolan i Jönköping har Leif
Alsheimer gjort det obligatoriskt för blivande företagsjurister att
för sin allmänbildnings skol läsa inte bara Kafkas *Processen*
utan också alla fyra delar av Musils *Mannen utan egenskaper*.
Företagskonsulter använder Shakespeare för att lära ut
ledarskap och vill man ha exempel som ligger på en mera
s sofistikerad nivå kan man hänvisa till böcker som *Writing
Management. Organization Theory as a Literary Genre* av
Barbara Czarniawska som är professor i Göteborg [3]
Personligen är jag mest intresserad av den uppmärksamhet
skönlitteraturens möjligheter idag ägnas på medicinarhåll.
1998 utkom antologin *Narrative Based Medicine* som förutom
att den generellt betonar narrativitetens - i första hand
patientberättelsens - betydelse också lyfter fram
skönlitteraturen [4]. Tidskrifter som ärevärdiga *The Lancet* har
haft artiklar om vad läsning av skönlitteratur kan tillföra
medicinare [5] och det finns idag specialtidskrifter som
Literature and Medicine och *Medical Humanities*.

Vid många medicinska fakulteter runt om i världen hålls idag
kurser i skönlitteratur: själv höll jag i fjol våras en kurs i
samarbete med institutionen för allmänmedicin vid Helsingfors
universitet - två timmar i veckan under fem veckor - och i
december höll jag en en veckas intensivkurs vid Karolinska
institutet i Stockholm som också gett ut en antologi
skönlitterära texter, "Å, herregud mitt i semestern. Möten med
sjukdom, lidande och vård" [6] Vid Karolinska Institutet finns
idag en allmänläkare, Rolf Ahlzén, som med mig sonn en av
sina handledare arbetar på en avhandling som empiriskt ska
undersöka vad som sker i läkarstuderandes möten med
skönlitteratur. I det följande avser jag att först
sammanfattningsvis presentera de argument som framförts för
litteraturens betydelse för läkare och att sedan problematisera
dem utifrån ett litteraturvetenskapligt perspektiv och utifrån
mina egna erfarenheter. Min huvudtanke är dels att det är
angeläget att litteraturvetare inte stannar kvar i sitt
elffenbenstorn utan tar fasta på och går i dialog med det
intresse för deras ämne som nu finns på andra håll och dels att
här skulle finnas ett fruktbart område för receptionsinriktad eller
litteraturpedagogisk forskning.



*
Vad är då de argument som framförts för skönlitteraturens betydelse för läkare?

Det mest instrumentella argumentet är att skönlitteraturen innehåller fallstudier och belyser sjukdomens upplevelsemässiga sida, det vill säga det som brukar kallas "illness" i motsats till det biomedicinskt diagnoserbara "disease". Sådana inblickar i sjukdomens upplevelsemässiga sida förmodas dels utveckla medicinarnas empati, dels göra dem bättre på att kommunicera med sina patienter. Man kan säga att det är det synsättet som ligger bakom antologin "Å herregud mitt i semestern" som är kronologiskt uppställd efter huvudpersonens ålder så att den börjar med ett utdrag ur en aborthistoria, Oriana Fallacis brev till sitt ofödda barn och går över texter om barns och unga människors sjukdom och död fram till texter om gamla människors sjukdom och död.

Betydligt vidsyntare är då perspektivet i några artiklar i *Medical Humanities* (vol. 26, no. 1). I "The relationship between the arts and medicine" konstaterar Anne Scott, vårdvetare vid universitetet i Stirling, att litteraturen kan ge det som kallas "whole person understanding" [7]. "The arts, particularly literature, may contribute /---/ in at least three separate, but inter-linked, ways. The arts may stimulate: a) insight into common patterns of response (common or shared human experience); b) insight into individual difference or uniqueness, and or c) enrichment of language and thought" (s. 5). Litteraturen ger oss, menar hon alltså, inblickar i allmänmänskliga känslor och reaktionsmönster, allmänmänskliga livsvillkor, hela den upplevelsemässiga sidan av tillvaron som inte går att förstå i rent biomedicinska termer. Men medan medicinen är inriktad på det generaliserbara och det allmängiltiga lyfter litteraturen fram också det enskilda fallet, betonar det unika, det komplexa och det motsägelsefulla hos individen [8]. Sist men inte minst ger skönlitteraturen de rent språkliga förutsättningarna för att förstå patienters upplevelser och känslor.


I samma nummer av tidskriften ingår också artikeln "The humanities in medical education: context, outcomes and structures" där Jane McNaughton - chef för The Centre of Arts and Humanities in Health and Medicine vid universitetet i Durham - uttryckligen anknuter till Anne Scott och dels försöker visa hur hennes resonemang kan instrumentaliseras, dels ger dem en ännu vidare ram. McNaughton tänker sig till exempel att studenter som läst skönlitteratur sedan genom grupparbeten kan fås att mera uttalat reflektera över sina reaktioner på de fiktiva personer de bekantat sig med och över hur de skulle förhålla sig till dem om de vore verkliga personer som de mötte i sin egen praktik. Men hon menar också att medicinare kan behöva litteraturen för sin personliga utveckling, att det kan göra dem gott att få stiga ut ur medicinarvärlden och uppleva en motkultur.

*

Hur ska man nu som litteraturvetare förhålla sig till allt detta?


Jag kan tycka att man förmodligen gör klokast i att åtminstone ifrågasätta skönlitteraturens möjligheter som universalmedicin. För det första är det ingalunda självklart att läsning automatiskt leder till empati - åtminstone inte om empati förmodas ha nånting med ansvarstagande och förpliktande engagemang att göra. Läsningens tjusning kan lika gärna tänkas ligga i att man genom att läsa får pröva erfarenheter, roller, känslor utan att behöva ta ansvar för dem: man kan ju i princip när som helst lägga boken ifrån sig. Man kan också påminna om tjänarinnan Françoise i första delen av Prousts *På spaning efter den tid som flytt*. Françoise känner ingenting annat än förakt för kökspigan som ligger och vrider sig i födslovänder men när hon skickas att hämta läkarboken för att man ska hitta något sätt att lindra flickans lidanden dröjer hon sig kvar i biblioteket i all oändlighet helt enkelt därför att hon har börjat läsa en roman och blivit helt uppslukad av de *fiktiva* personernas lidanden. Glömsk av alla plikter sitter hon där hon sitter medan tårarna flödar.

Som litteraturvetare kan man också konstatera att mycket av det som på medicinarhåll skrivits om skönlitteraturens värde kan te sig naivt ur modern litteraturpedagogisk synvinkel: i stället för att beakta den betydelse läsarens erfarenheter,




läsarens förståelse och förväntningshorisont med nödvändighet har för vad läsningen ger i det konkreta fallet representerar det föreställningen att god skönlitteratur liksom fjälluft är nyttig för var och en som kommer i kontakt med den, oavsett vad man bär med sig i bagaget.

En annan fråga som ter sig intressant är naturligtvis frågan *vilken* skönlitteratur medicinare ska läsa.




Jag kan inte annat än tycka att det är stora problem förknippade med en antologi som "Å herregud, mitt i semestern". För det första är det inte alltid utdragen gör rättvisa åt de verk de är hämtade ur. För det andra gör antologin just därför att den är en antologi inte rättvisa åt läsprocessen som sådan. Här blir det fråga om att snabbt hoppa från höjdpunkt till höjdpunkt vilket innebär att själva hopningen av höjdpunkter blir tröttsam samtidigt som höjdpunkterna som sådana blir alltmera förutsägbara eller rättare sagt: upphör att vara höjdpunkter. Men framförallt: Det kan inte hjälpas, antologin kommer en att tänka på 1970-talets socialrealistiska barnlitteratur med boktitlar som "Olas farfar dör", "Olas föräldrar skiljer sig", "Ola går till tandläkaren", "Olas blindtarm spricker."




Redan på 1970-talet kunde jag undra hur det kändes för det lilla barn som satt under julgranen med hela Ola-serien.


*




De - hittills ganska få - studentreaktioner på boken jag tagit del av har inte heller varit entusiastiska. Inför min kurs på Karolinska institutet i december meddelade jag att studenterna dels skulle skaffa sig en allmän överblick över antologin och dels välja ut en text var att presentera inför gruppen. Ett par av studenterna förhöll sig försiktigt positiva men flera sa att de fann boken tråkig och en särskilt temperamentsfull flicka utbrast: "Jag skulle nog ha hoppat av från studierna om jag fått den här boken i min hand nån av de första terminerna." (Till saken hör att det inte är många av huvudpersonerna i de här texterna som tillfrisknar genom vårdens insatser - eller ens blir bättre.) Särskilt stort var studenternas motstånd när det gällde att närmare gå in i de texter som handlade om barns och unga människors död men överhuvudtaget kan man nog säga att presentationerna kändes pliktskyldiga och tortfuga.



Deltagarna i den kurs jag hade vid Helsingfors universitet hade inte tillgång till antologin utan läste enbart vanlig skönlitteratur. Också vid Karolinska institutet hade de flesta av de texter vi läste ingenting med sjukdom och vård att göra utan var helt enkelt texter jag använt i textanalysundervisningen vid min egen institution: dikter av författare från Gunnar Ekelöf till Tua Forsström, noveller av Hjalmar Söderberg och Ernest Hemingway och till slut en enda, barnhärtigt kort, roman nämligen *Främlingen* av Albert Camus. I någon mån anlade vi visserligen medicinarrelevanta perspektiv. Vi diskuterade i vilken utsträckning det är möjligt att förhålla sig till en människa som till en text och kom till att det visserligen i båda fallen kan vara fråga om att kunna läsa mellan raderna men att skillnaderna i övrigt är stora: bakom en text finns ju en författare, en skapande vilja. Vi såg på hur åklågaren i Camus ställer vad som kunde beskrivas som en diagnos på huvudpersonen Mersault - det vill säga, med utgångspunkt i det faktum att Mersault inte grät vid sin mors begravning bygger han upp en berättelse om honom som ett känslökallt odjur, en berättelse som utifrån sett har sin logik men som Mersault inte kan känna igen sig i - och vi diskuterade om medicinska diagnoser kan vara problematiska på samma sätt.



Men vi anlade också mera traditionellt litteraturvetenskapliga betraktelsesätt - bland annat genom att jag lärde ut en elementär textanalytisk vokabulär. Studenterna diskuterade och tolkade med liv och lust. Vid Karolinska institutet var det en flicka som sa: "Det är underbart att igen få ha *åsikter*. Innan jag började studera hade jag åsikter om allt möjligt men det är så länge sen nån frågade vad jag tycker så nu har jag nästan inga åsikter mer." Också av utvärderingarna efteråt framgick det att vad studenterna uppskattade mest var att få stiga ut ur medicinarvardagen för ett tag. För flera betydde det att återuppta ett gammalt intresse - kursen var frivillig och naturligt nog var åtskilliga av dem som valt den sådana som under skoltiden varit ivriga läsare - men för andra betydde det snarare en helt ny kontakt med vad man med Jane McNaughton kunde kalla en motkultur.



Det var intressant nog också i diskussionerna kring de texter som inte handlade om sjukdom och vård som studenterna

öppnast och mest engagerat kom in på frågor om värderingar och etik - i Stockholm där vi höll på hela dagarna kunde de diskussionerna gladeligen fortsätta under kaffe- och lunchpauser. Det förefaller mig nu att det skulle vara viktigt att mera systematiskt försöka undersöka om det är så att skönlitterära texter som handlar om vårdverkligheten tenderar att blockera medicinare så att de har svårt att *uppleva* dem, att överhuvudtaget läsa dem annat än med distans - en distans, en distans som de troligen uppfattar som en del av medicinarrollen. Mitt intryck hittills är under alla omständigheter att det är andra texter som ger de bästa möjligheterna till nya insikter. Man kan förövrigt också diskutera både *när* i läkarutbildningen skönlitteraturen ska komma in och vad själva den konkreta undervisningsmiljön har för betydelse. För egen del tror jag att det är viktigt att skönlitteraturen kommer relativt sent, det vill säga i ett skede då studerandena redan har en viss klinisk erfarenhet.

Kursen vid Karolinska institutet hölls i institutets egna undervisningslokaler, läkarstuderandena i Helsingfors däremot kom till min institution, Avdelningen för nordisk litteratur. Även om det rent praktiskt kan ha varit besvärligt för dem har jag ett intryck av att de tyckte att det var roligt, att det bidrog till deras känsla av att få omväxling: de verkade nästan som om de var på utfärd. Både i Helsingfors och i Stockholm var det emellertid en viktig omständighet att kursledaren - jag - var icke-medicinare: diskussionerna kunde inte föras införstått utan deltagarna tvingades förklara sig och sina kollektiva värderingar och det är rentav möjligt att de blev medvetna om en och annan värdering som de inte varit medvetna om förut.

Parallellt med litteraturläsningen fick studenterna på kursen vid Karolinska också uppgifter av creative writing-typ. Den första uppgiften var att skriva ett barndomsminne och att göra det så fysiskt påtagligt och konkret som möjligt. Intressant nog kom flera av dessa texter att handla om sjukdom eller olyckshändelser - egna eller närståendes. Det är inte omöjligt att de här fick utlopp för känslor som väckts av antologitexterna men som de dragit sig för att släppa fram i de diskussioner som uttryckligen handlade om dem. Läkarstuderande lär sig ju att de inte i samtal med patienter ska hänvisa till egna känslor och erfarenheter men för dem som arbetar med att utveckla läkarstuderandes empati är det troligen ändå viktigt att beakta att empati väl sist och slutligen alltid förutsätter att man i någon mening kopplar till sig själv, känner igen sig själv.

*

Andra skrivuppgifter utgick ifrån skönlitterära texter. När vi diskuterade Hjalmar Söderbergs novell *Pålsen* noterade gruppens kvinnliga medlemmar att huvudpersonens hustru tilldelas en synnerligen negativ roll och förvissade om att hon behandlats orättvist av författaren tog ett par av dem sig för att anlägga hennes synvinkel och skriva brev där hon förklarade sig - antingen för maken eller för älskaren. Jag var också fast besluten att få samtliga deltagare att skriva åtminstone en dikt och som inspiration läste jag högt dels Edith Södergrans "Vierge moderne" och dels en dikt av Claes Andersson. "Vierge moderne" är ju en besvärjande dikt, ett slags omnipotent självscensättning: "Jag är ingen kvinna. Jag är ett neutrum./Jag är ett barn, en page och ett djävt beslut" börjar den och den slutar: "jag är ett vatten, djupt men dristigt upp till knäna./ jag är eld och vatten i ärligt sammanhang på fria villkor". Claes Andersson -dikten som saknar titel är en hopning av de förtryckande repliker som en utsatt människa kan tänkas få höra under livets gång och som - visar det sig - leder till självmord. Den börjar "Andersson för ett jävla oljud/Andersson kan inte ens stå i ryggen" och den slutar "Andersson borde inte ha hoppat säger jag rent ut/Andersson kunde åtminstone ha stängt fönstret efter sig". En av kursdeltagarna lät sig entydigt inspireras av Claes Andersson. Hennes dikt lyder:

Kandidaten är irriterande

Kandidaten sludrar och suckar i diktafonen

Kandidaten är trögtänkt

Kandidaten trycker som en våt fläck mot väggen

Kandidaten gäspar på rondan

Kandidaten kan ingenting om forskning

Kandidaten borde inte ha rockkragen uppvikt



Kandidaten är slö och långsam

Kandidaten skall sköta sin hygien

Kandidaten förstår sig inte ens på datorn

Kandidaten ställer dumma frågor

Kandidaten är borta när man behöver kandidaten



Kandidaten borde visa mera pondus mot patienterna men inte mot personalen

Kandidaten skall kunna patienternas labvärden i huvudet

Kandidaten är snål och betalar aldrig kaffekassan



Kandidaten borde beakta att kandidaten skall utvärderas

Kandidaten skall veta att det minsann var andra takter förr

Kandidaten borde ställa intelligenta frågor

Kandidaten ska ta egna initiativ



Kandidaten ska inte ta sig så många friheter

Kandidaten ska göra precis som handledaren vill utan att handledaren behöver säga det

Kandidaten kan inte ens se intresserad ut



Ett par av de av de andra har snarare blandat intryck från Södergran med intryck från Andersson. Det gäller till exempel den sista terminens manliga studerande som skrev följande:

Jag är ingen läkare, jag är en förklädd student



Jag är till det yttre professionell, inuti mig finns oro.

Jag är kompetent, men ingen vill det veta.

Jag är skuggan av en fladdrande rock längs korridorrens väggar.

Jag är genom åren luttrad, vem trodde det för 5 1/2 år sedan.



Jag är uppskattad av patienter; för läkarna är jag mest besvärande, för systrarna mest i vägen

Jag är längtande ut, ut ur titlarnas restriktioner, bort från revirpissande narkossyror, mot dem är jag allergisk.

Jag är läkare, snart får ni se mig på riktigt.



Det gäller också hans kvinnliga kurskamrat:



Jag är inte sjuksköterska. Jag är läkarkandidat.

Jag är ung, kvinnlig, välutbildad i för stor vit rock,

jag är ett vandrande förråd av pennor, linjaler och teoretisk kunskap.

Jag är nyckellös, saxlös, rollös.



Jag är ovillig att hämta bäcken och stämpla remisser,

jag är på jakt efter verkligheten, diagnoskoden, patienten, läkaren.




Jag är en vit figur bland andra i fikarummet, tyst smuttande på en kopp the för tio kronor,


jag är ännu en namnskytt att läsa, ännu ett brett leende att besvara.

Jag är besviken över att du inte ganst såg vem jag är.





Vän av ordning frågar kanske vad det utbildningsmässiga värdet av texter som dessa kan tänkas vara. För egen del anser jag att de vittnar om att läkarstuderandena för det första verkligen *upplevt* de texter de läst och att de för de andra förmått *använda* dem till att synliggöra och gestalta egna känslor av osäkerhet och ambivalens - och att göra det på ett sätt som är litterärt åtminstone såtillvida att det privata blir allmängiltigt. Eftersom de dessutom livligt - och med ett livligt igenkännande - diskuterade varandras texter kan man för det tredje säga att de också fick en viss hjälp med att *bearbeta* sina känslor - nånting de flesta av dem förövrigt ansåg att de saknat under sina studier.




Om jag avslutningsvis helt kort ska sammanfatta mitt svar på rubrikens fråga så får det bli: "perspektivbyte och utrymme för reflexion." Och att processen också kan vara *rolig* ska väl inte behöva vara något fel?

NOTER




[1] Paul de Man, *Resistance to Theory*, 1986, s 11




[2] *Litteratur och verklighetsförtåelse. Idémässiga aspekter av 1900-talets litteratur* (red. Anders Pettersson, Torsten Pettersson, Anders Tyrberg) Institutionen för Litteraturvetenskap och Nordiska språk, Umeå universitet, 1999.




[3] Oxford University Press, 1999.




[4] *Narrative Based Medicine. Dialogue and discourse in clinical practice* (red. Trisha Greenhalg och Brian Hurwitz)



[5] J. P. Skelton, C. P. Thomas, J. A. Macleod: "Teaching literature and medicine to medical students, part I: the beginning", *The Lancet*, Vol 356, December 2, 2000




part II: why literature and medicine? *The Lancet* Vol 356, December 9, 2000.




[6] (red. Lars-Erik Böttiger och Jörgen Nordenström), Karolinska University Press 1999.



[7] Uttrycket uppger hon sig ha lånat från R. S. Downie



[8] Scott är uppenbart influerad av Martha Nussbaum som betonat skönlitteraturens förmåga att utveckla vår "moral imagination", vår moraliska fantasi, att med Henry James' ord göra oss "finely aware and richly responsible".



Skribenter är professor i nordisk litteratur vid Helsingfors universitet. Artikeln baserar sig på ett föredrag vid Vetenskapsdagarna 2001.

