

Vad skönlitteratur gör – Om läsning som verktyg för narrativ medicin

Nina Ström

Nina Ström, bibliotekarie och författare, Stockholm. E-post: nina.birgitta.strom@gmail.com

Genom att bland annat hänvisa till läkaren och poeten John Keats begrepp "Negative Capability", negativ förmåga, utforskar artikeln på vilka sätt skönlitteraturen kan vara ett verktyg för narrativ medicin. Att vara en läsare av skönlitteratur är att träna uppmärksamhet, empati och omdöme. Läsning av romaner underlättar förståelsen av patienters berättelser och en så kallad "negative capable reader" övar upp förmågan att hantera ambivalens och osäkerhet som är en del av en läkares vardag.

While using a concept from the famous doctor and poet John Keats called "Negative Capability", this article explores in what way novels and fiction could be used as a tool in Narrative Medicine. Being a reader of novels is a way of practicing attention, empathy and better judgement, all of which are helpful for understanding the narrative of the patient and to be able to handle ambivalence and uncertainties, and therefore becoming a better doctor.

We don't read and write poetry because it's cute. We read and write poetry because we are members of the human race. And the human race is filled with passion. And medicine, law, business, engineering, these are noble pursuits and necessary to sustain life. But poetry, beauty, romance, love, these are what we stay alive for." Ur filmen *Dead Poets Society* (1989)

Att förespråka konst och kultur som en del av utbildningen och professionen kan tyckas vara oväntat för medicin och vård, men har vuxit med narrativ medicin och fokus på patientens berättelse¹. Sjukvården är dock inte ensam om att vilja lyfta in humanistisk bildning i ett yrkesutövande och i en utbildning där kulturella inslag och läsning av skönlitteratur verkligen inte är självklart. I Jönköping såg Leif Alsheimer (1953-2010), universitetslektor i rättsvetenskap, till att införa över hundra skönlitterära verk i kursplanen för juridikstudenter för att ge dem en bildningsresa som komplement till vad han ansåg vara en annars instrumentell utbildning. Det var i början på 2000-talet och idag är exemplen många. Det diskuteras skönlitteratur inom Försvarsmaktens officersutbildning, anordnas bokcirklar för blivande poliser, och mycket omtalad i sammanhanget är Handelshögskolans rektor Lars Strannegård, som tagit initiativ till att studenterna på Handels läser romaner, ”för att träna upp sin empatiska förmåga och sitt perspektivseende”, och inte minst, ”för att utveckla ledarskapet”².

Trots spridningen tycks det fortfarande väcka förvåning. Hur kan det anses nyttigt eller effektivt eller ha något med utbildningen till läkare, jurist, officer, polis, ekonom och ledare att göra? Att läsa romaner! Bland allt som måste läras in i övrigt är det alltså något speciellt som skönlitteratur gör, något som påstås forma till exempel goda ledare inom näringslivet som fattar kloka beslut, eller empatiska soldater som är bättre mentalt rustade för krig. Att ha införlivat romaner i utbildningarna visar att det finns en förväntan på skönlitteraturen. Det gäller även medicinsk utbildning och praktik. Hur går det till? Och vad finns det för anledningar att tro att de förväntningarna kan infrias? Vad är det med skönlitteratur som gör läsning till ett bra verktyg för narrativ medicin? Det är frågor som den här artikeln vill göra ett försök att besvara.

Att läsa är en kroppslig erfarenhet

Att skönlitteratur gör någonting med den som läser finns det vetenskapliga bevis för. Att läsa påverkar inte endast tanken, det är en kroppslig erfarenhet. Vi

1. En definition av narrativ medicin som verkligen betonar berättelsen är klassikern *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness* (2006) av Rita Charon, som beskriver redan i förordet att ”narrative medicine is medicine practiced with the competence to recognize, absorb, interpret, and be moved by the stories of illness.”

2. Citaten är hämtade från Miller möter Ledare: <https://www.ledarna.se/utvecklas-som-chef/filmer-och-poddar/miller-moter-ledare/lars-strannegard-rektor-handelshogskolan-stockholm/> 10 januari, 2020

kan tappa andan inför en textrad, hjärtat kan slå fortare, nackhåren resa sig. De känslor som boken väcker går genom kroppen. ”Magnetkameror ger oss helt enkelt bildbevis på att poesi fungerar”, utbrister Lars Melin i en artikel i Dagens Nyheter 2 februari 2021 med rubriken: ”Därför får vi gåshud av att läsa en dikt vi tycker om”. Att hjärnan aktiveras och kroppen reagerar på form och innehåll i en dikt går att mäta och avläsa.

Men redan Aristoteles visste att katarsis inte kan uppstå utan känslor och poeten Emily Dickinson visste att det är poesi hon upplever när nackhåren reser sig³. Det blir varken mer eller mindre sant genom mätningar av blodflöden, observation av gåshud eller magnetröntgen av hjärnan. Och vad säger egentligen en sådan röntgenbild, som vi kan använda som argument för att få en juridikstuderande att läsa över hundra romaner eller en läkare att välja skönlitteratur för att bättre sätta diagnos på sina patienter? Det finns andra (inte fullt så mätbara) vägar till att förstå vad skönlitteraturen gör och varför narrativ medicin kan leda till en bättre sjukvård.

Människan och det omätbara

En människa är mer än sina sjukdomssymptom och överhuvudtaget mer än allt det som sammantaget går att mäta på en människa. Gåshud går att observera, men varför hjärnan aktiverades och kroppen reagerade på just den här dikten kan bildbeviset från magnetkameran inte veta. Finns det verkligen något annat sätt att få syn på en människas *jag* inifrån, vem hon är och hur hon uppfattar sin situation och sitt liv, än att ta del av hennes berättelse? Att läsa skönlitteratur utvecklar en känslighet som gör det möjligt att ”urskilja de olika, ibland motsägelsefulla, röster, behov och önskingar som ofta finns gömda i en och samma patients berättelse”, som Svensk förening för narrativ medicin formulerar det⁴. Genom att läsa skönlitteratur kan uppmärksamheten tränas på att läsa också patientens berättelse mellan raderna och uppfatta även det som inte sägs. Att läsa patienten med samma nyfikenhet och uppmärksamhet som vi läser en skönlitterär bok kompletterar röntgenbilder och blodtryck.

Den objektiva vetenskapen är en stor del av det medicinska kunnandet. Att avläsa fakta och tolka mätbar kunskap. Förutom att lära känna något som ett objekt, en kropp, behövs också förmågan att kunna *subjektifiera* patienten, om vi kan kalla det så, det vill säga motsatsen till att objektifiera i betydelsen att förhålla sig till och undersöka ett bestämt ting, en sjuk kropp. Att möta patienten

3. “I know that is poetry. If I feel physically as if the top of my head were taken off”, skrev hon i ett brev T. W. Higginson, 16 augusti 1870, enligt Oxford Essential Quotations, 2016, <https://www.oxfordreference.com/display/10.1093/acref/9780191826719.001.0001/q-oro-ed4-00003636>

4. <https://narrativmedicin.se/>

ten som mer än en sjuk kropp, som ett subjekt som möter ett annat subjekt, är att vara öppen och lyssna uppmärksamt utan att vara på jakt efter någon redan förutbestämd information. Det är att kunna stå ut med att inte kunna slå fast säkra sanningar, att stå ut med motsägelserna, med luckorna, med ambivalensen i narrativet. En sådan öppenhet går att träna genom att läsa.

Skönlitteratur kan också fungera som samtalsöppnare. Varje bibliotekarie som har anordnat bokcirklar eller andra läsarsamtal om skönlitterära texter vet att det är så. Även litteraturvetare vittnar om det, som professor Torsten Pettersson, Uppsala, som särskilt intresserat sig för skönlitteratur och hälsa⁵. Vissa saker har vi svårt att prata med andra om, även med människor vi känner väl. Alla har inte lätt för att prata med en läkare. Det vi skäms för skyddar vi och alltför stora existentiella frågor känner vi oss kanske inte bekväma med. Att däremot utgå från en skönlitterär text som handlar om att närma sig döden, eller om alkoholproblem, eller om rädsla för att bli beroende av andra på grund av sjukdom, öppnar det för igenkänning och samtal som annars hade varit omöjliga. Skönlitteratur är skamreducerande och en fantastisk ingång till samtal. En läkare som har läst mycket skönlitteratur kommer att kunna associera till karaktärer i böcker och till dikter som kan ge tröst och igenkänning. Att läsa gör oss mindre ensamma och att skydda sig med en författares ord kan vara räddningen när de egna orden känns för avklädda och utlämnande⁶.

Att göra det abstrakta vetandet konkret

Att läsa skönlitteratur är att tränas i uppmärksamhet och i förmåga att läsa människor. Det är också en träning i att sätta sig in i en annan människas tankevärld och känslvärld och utveckla empati. För att möta en patient med svårt lidande, eller en människa i kris, behöver man förstå och vara där, trots att den egna tillvaron inte är kris och lidande. Genom att läsa går det att öva på att befinna sig i tankarna på någon annan, leva en annans liv och samtidigt sitta tryggt i läsfåtöljen hemma. Att läsa är att gå upp i ett annat perspektiv, en annan värld och samtidigt behålla sig själv.

Genom skönlitteraturen kan vi låna erfarenheter eller dilemman som vi inte har upplevt och pröva det mot oss själva med frågan - vad skulle jag ha gjort i samma situation? Vi kan diskutera och pröva svåra etiska frågor utifrån konkreta situationer utan att riskera att någon far illa eftersom det är fiktion. Filosofen Jonna Bornemark skriver i *Horisonten finns alltid kvar* (2020) att skönlitteratur har

5. Se t ex intervju med Torsten Pettersson, Uppsala universitet, som även innehåller en beskrivning av biblioterapi eller litteraturterapi: <https://www.uu.se/nyheter/2016/2016-12-19-skönlitteratur---ett-stod-vid-psykisk-ohalsa>

6. Det fantastiska citatet ”Vi läser för att veta att vi inte är ensamma” brukar tillskrivas författaren C.S. Lewis (1898-1963).

förmågan att göra det abstrakta vetandet konkret genom att försätta läsaren i unika komplexa och tvetydiga situationer⁷. Hon betonar den fronesiska kunskapen, efter Aristoteles begrepp ”fronesis”, som betyder omdöme. Den sortens kunskap går inte att slå fast i manualer och policydokument utan kräver en klokskap och en känslighet för det specifika⁸. Utan fronesis blir vi rigida och oförmögna att fatta beslut annat än utifrån fördomar och manualer. Livet har ingen manual. Att läsa skönlitteratur är att träna på att ställas inför den unika människan, den unika situationen, och att öva upp ett omdöme. Skönlitteraturen kan hjälpa oss att träna för det liv, den situation och de beslut vi i mångt och mycket är så dåligt förberedda för. Skönlitteraturen kan lära oss att leva med osäkerheten.

Den eftersträvansvärda osäkerheten

Redan John Keats (1795–1821), som faktiskt var läkare, men mest känd som poet, formulerade vikten av att utveckla det han benämner *negative capability*. Det är, trots sitt namn, något mycket positivt. Keats förklarade vad förmågan består i, efter att en kväll entusiastiskt tagit del av Shakespeare, i ett brev till sin bror 1817 med beskrivningen att det är när man klarar att stanna kvar i osäkerhet, mysterier och tvivel utan att omedelbart söka efter fakta och färdiga svar⁹.

Det är så lätt hänt att vi vill hitta förklaringar till det vi inte förstår. Den negativa förmågan, som enligt Keats är något eftersträvansvärt, är negativ i betydelsen o i o-säker. Den är förmågan att fånga upp något o-mätbart och o-definierat, och om vi motstår frestelsen att avfärda det av den anledningen, eller genast placera det i gamla och trygga tankespår och kategorier, så kan vi erfara nya insikter och perspektiv. Du kan läsa en dikt och förstå den genom noggrann analys eller du kan läsa en dikt och förundras och beröras. Den första varianten kan du redovisa medan den senare inte går att ge belägg för på samma sätt. Däremot kan du ana att en djupare sanning från dikten kommer till dig när du inte frustrerat letar efter förnuft och ordning utan tillåter dig själv att stanna i, med Keats ord, ”uncertainties, mysteries, doubts”¹⁰.

Narrativ medicin och negativ förmåga

På vilket sätt blir man en bättre läkare med hjälp av narrativ, frågar sig Terrence E. Holt, läkare och författare och professor i litteraturvetenskap¹¹. Svaret är,

7. Bornemark, 2020, s.194ff

8. Ibid, s. 48–49

9. “...that is when a man is capable of being in uncertainties, mysteries, doubts, without any irritable reaching after fact and reason”. Mer om John Keats och negative capability finns att läsa t ex <https://www.themarginalian.org/2012/11/01/john-keats-on-negative-capability/>

10. Ibid.

11. Holt, Terrence E, “Narrative Medicine and Negative Capability”, *Psychoanalysis and Narrative Medicine*, Peter L. Rudnytsky, Rita Charon, State University of New York Press, 2008

menar Holt, att det att ta del av narrativ som att läsa skönlitteratur hjälper till att utveckla något som läkare har nytta av, nämligen negativ förmåga. Han skriver att han har lika mycket att tacka John Keats för som läkekonstens fader Hippokrates och att han troligen haft större användning av all den poesi han har läst än av att kunna läsa EKG¹². Och då är det rollen som läkare han pratar om, inte rollen som litteraturprofessor. (Om han som litteraturprofessor någon gång har känt tacksamhet över att kunna avläsa EKG framgår inte.)

Holt betonar ytterligare en, för en läkare väsentlig, del av negativ förmåga nämligen att ha övat upp det han kallar en "two-track mental process"¹³, som en splittring mellan två tankespår eller känslospår, och han menar att de parallella spåren gör honom till en bra läkare. Att kunna känna empati med en patient som just har fått ett sjukdomsbesked och samtidigt fundera över om det är möjligt att hinna äta lunch innan nästa patient. Att kunna genomföra en krävande operation trots ett tungt besked om att ett barn på avdelningen just dött. Holt menar att den förmågan är nödvändig för vilken läkare som helst, och det är skönlitteraturen som kan hjälpa till att öva upp den. Han skriver, med hänvisning till Keats, apropå sitt eget utövande som läkare:

I was demonstrating the benefit of my training. Not as a doctor, but as a reader. As that celebrated doctor John Keats observed long ago, what constitutes the literary sensibility is precisely the capacity to entertain a schism within one's identity, a quality he called *negative capability*¹⁴.

Det betyder inte att lära sig att vara känslokall eller avtrubbad. Det handlar om att kunna fungera som läkare och samtidigt känna empati eller sorg eller frustration. Att inte överväldigas och ätas upp och inte heller stänga av. Att läsa skönlitteratur är att vara uppdelad i två. Att erfara en annan människas tankevärld och känslvärld genom boken och samtidigt vara kvar i den egna vardagen med potatisen som kokar på spisen. Det går att känna starkt med personerna i boken, och samtidigt vara medveten om att middagen snart är klar. Det ena tar inte ut det andra. Holt fick den träningen, inte som doktor, utan som läsare. Men som doktor har han nytta av den. Den schism i identiteten som han kallar det, den negativa förmågan, är värdefull för en läkare.

12. "I have to thank Keats as much as Hippocrates, and the people who taught me how to read Keats, probably more than the ones who taught me to read an EKG", Holt, s. 92 ff

13. Ibid, s. 92

14. Ibid, s. 93

Att inte närma sig en dikt som ett objekt

Även Cassandra Falke, professor i engelsk litteratur, använder sig av Keats begrepp i *Negative Capable Reading* från 2021¹⁵. Falke menar att vissa insikter eller sanningar når in till oss när vi läser utan att vi tydligt kan beskriva dem eller slå fast betydelsen av dem. Vetenskap ger säker kunskap som vi kan förklara och dela, medan det vi lär från litteraturen är något annat, en erfarenhet som efter en händelse som drabbar eller som gör något med oss. Skönlitteraturen frångår det objektivt säkra, men ger oss insikter som överskrider det och hör, enligt Falke, till den sortens erfarenheter som formar oss till dem vi är¹⁶.

Att läsa skönlitteratur är att träna på att behålla sin öppenhet, sin receptivitet för den sorts insikt eller kunskap som inte låter sig fångas eller mätas, men som är sann. ”Neither leaf nor poem is approached as an object¹⁷.” sammanfattar Cassandra Falke den negativa förmågan och sättet att uppfatta världen och sättet att läsa. Man bör inte närma sig ett löv eller en dikt som vore de bara objekt. Det bör man inte heller patienter.

Litteraturförteckning

Bornemark, Jonna, *Horisonten finns alltid kvar: om det bortglömda omdömet*, Volante 2020

Charon, Rita, *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*, Oxford University Press, 2006

Falke, Cassandra, ”Negatively Capable Reading”, *Keat’s Negative Capability* ed. Brian Rejack & Michael Theune, Liverpool University Press, 2021, s. 79-92

Holt, Terrence E. ”Narrative Medicine and Negative Capability”, *Psychoanalysis and Narrative Medicine*, Peter L. Rudnytsky, Rita Charon, State University of New York Press, 2008, s. 83-98

Webb

Berndt, Anders, intervju med Torsten Pettersson, Uppsala universitet, 19 december 2016, <https://www.uu.se/nyheter/2016/2016-12-19-skonlitteratur---ett-stod-vid-psykisk-ohalsa>

Melin, Lars, ”Därför får vi gåshud av att läsa en dikt vi tycker om”, *Dagens Nyheter* 2 februari 2021, <https://www.dn.se/kultur/lars-melin-darfor-far-vi-gashud-av-att-lasa-en-dikt-vi-tycker-om/>

Miller möter ledare, Lars Strannegård, 10 januari, 2020, <https://www.ledarna.se/utvecklas-som-chef/filmer-och-poddar/miller-moter-ledare/lars-strannegard-rektor-handelshogskolan-stockholm/>

Popova, Maria, John Keats on Negative Capability, 1 november 2012, <https://www.themarginalian.org/2012/11/01/john-keats-on-negative-capability/>

Svensk förening för narrativ medicin, <https://narrativmedicin.se/>

15. ”Negative Capable Reading” i *Keat’s Negative Capability*, ed. Brian Rejack & Michael Theune, 2021, Chapter 5, s.79 ff

16. ”the experiences that contribute most to the processes of our developing selfhood.”, Falke, s. 82

17. Ibid, s. 85