

Katarina Bernhardsson, Immi Lundin & Evelina Stenbeck

Litteratur & läkekonst. Nio seminarier i medicinsk humaniora

Göteborg & Stockholm: Makadam, 2021, 199 s.

Litteratur & läkekonst av Katarina Bernhardsson, Immi Lundin och Evelina Stenbeck presenterar nio litteraturseminarier i humanistisk medicin från Lunds universitets läkarutbildning. Humanistisk medicin, eller *medicinsk humaniora*, har också successivt vunnit mark i Norden, framför allt i Sverige. Vetenskapsområdet hälsa och medicinsk humaniora (*health and medical humanities*) är multidisciplinärt och täcker en mängd olika discipliner, forskningsinriktningar och behandlingsmetoder, såsom biblio/poesiterapi (*bibliopoetry therapy*), narrativ medicin (*narrative medicine*) och läsecirkelmetoden *Shared reading* (SR).

I Lund är det också, som de engelska termerna ovan antyder, särskilt angloamerikansk medicinsk humaniora i Storbritannien och USA som har varit modell och förebild för undervisningen. Den franska *sciences humaines en médecine* förblir osynlig – förmodligen på grund av språkbarriären. Däremot nämns Merete Mazzarella, professor i nordisk litteratur vid Helsingfors universitet, som föregångare på fältet. I Finland har humanister emellertid varit intresserade av ämnet sedan 1990-talet, och undervisning inom området har getts åtminstone vid Åbo Universitet och Tammerfors Universitet. I Sverige har man ändå mer på allvar satsat på medicinsk humaniora, grundat lärartjänster och, om jag har förstått det rätt, undervisas disciplinen nu systematiskt inte bara vid Lunds universitet utan även vid Uppsala universitet och Linköping universitet.

Den teoretiska grunden härstammar alltså från USA och Storbritannien: narrativ medicin utvecklad av Rita Charon vid Columbia University och läsmetoden *Shared reading*, som har utvecklats vid University of Liverpool. Det är bara i förbigående som boken hänvisar till biblioterapi, i synnerhet bok- eller lästerapi, som man i Sverige på senare tid har blivit entusiastisk över. Å andra sidan förblir kreativ litteraturterapi osynlig. Alla dessa trender förenas av litteratur och arbete med och genom litteratur, men det finns naturligtvis skillnader, framför allt i handlingsfilosofi och i målen med arbetet, vilket delvis återspeglas i valen av litterärt material. Narrativ medicin och delad läsning bygger på skönlitteratur, poesi och fiktiv prosa, medan man i kreativ biblioterapi kan använda också andra typer av litterärt material, inklusive underhållningslitteratur, sånglyrik, berättelser, sagor och myter. Även lärarna i Lund har sina egna synpunkter på vilket läsmaterial som väljs ut för olika läkarstudentgrupper – och i vilka skeden. I boken vill de ge exempel på sina val, inte presentera någon litterär kanon för medicinsk humaniora.

I fackbokens inledning presenterar Katarina Bernhardsson, docent i litteraturvetenskap och lektor i medicinsk humaniora och biträdande centrumledare för Birgit Rausing Centrum för medicinsk humaniora, boken som ett pedagogiskt projekt. Syftet med boken är att presentera Lunds pedagogiska koncept, framför allt för olika lärare inom fältet hälsa och medicin samt medicinsk humaniora. Dess strikta fokus

på medicinsk utbildning skapar dessutom en stödjande ram för oss läsare. Verket är kompakt och mer lättläst när samtalet inte spreter åt alla håll.

Kärnan i arbetet, undervisningen och boken ligger i de litterära berättelserna, med andra ord i den pedagogiska potential som skönlitteraturen kan öppna inom studier i medicin. Den filosofiska kärnan i projektet – att tänka med och genom litteratur ("tänkandet med litteratur", s. 20, 35) – påminner om metoden *literary thinking* i SR, som till exempel Josie Billington och Philip Davis har presenterat i egna böcker. Men den här teoretiska aspekten av metoden behandlas inte närmare i *Litteratur & Läkekunst*. Boken handlar mer om operationalisering av metoden: syftet är att presentera olika arbetssätt på läkarprogrammet i Lund. Det finns tre huvudsakliga arbetssätt: litteraturseminarier, SR-seminarier (delad läsning) och reflekterande skrivande. På litteraturseminarier läser man det utvalda materialet i förväg, medan man i SR-seminarier läser texterna högt tillsammans på plats.

Samtliga av bokens nio kapitel, som vart och ett beskriver ett seminarium, fokuserar även på ett visst skönlitterärt verk, en novell eller en berättelse som först skisseras upp för läsaren enligt en SR-metod: genom att väcka hens intresse. I vissa texter är läkaren huvudpersonen, i andra patienten, eller så beskriver texten en terapeutisk situation eller en situation relaterad till sjukdom. Alla texter handlar på något sätt om att möta en annan, annorlunda – person, sak, situation eller synvinkel – och det är just precis mötet med den här komplexa erfarenheten som öppnas för läkarstudenter genom litteraturens levande närvaro och genom fria diskussioner om litteratur.

Lyckligtvis belastas läsaren inte med narratologisk jargong, men terminologin är ändå professionell och korrekt även ur akademisk synvinkel. Det material som valts ut, noveller och dikter, är relevant för studenterna – texten kan beskriva en läkares osäkerhet eller en patients motstånd, eller påminna om livets mångfacetterade natur – men litteraturen instrumentaliserar inte. I stället tas litteraturen på allvar, som en respektabel samtalspartner, som i sig har något viktigt att ge sina läsare, läkarstudenterna. Bernhardsson påpekar i sin inledning att en läkare behöver såväl vetenskaplig kunskap och metodkunskap som praktisk erfarenhet för att kunna fatta hållbara och giltiga beslut, till exempel vid diagnos och ordination av behandlingsåtgärder. En läkare är aldrig färdig, utan måste lära sig leva med en viss osäkerhet. Medicinsk humaniora och narrativ medicin ger studenterna de verktyg de behöver för att kunna leva med denna osäkerhet genom att öka deras narrativa kompetens och öva upp de kunskaper och färdigheter – uppmärksamhet, lyssnande och medkänsla – som en läkare behöver med sina patienter.

Med sina imponerande textanalyser lyckas boken locka läsare till litteratur, även till tidigare obekanta titlar, som Mikhail Bulgakovs novell "Ett bakvänt dop" (1925, svensk översättning 1995), som inte finns på finska, eller det reflekterande diktverket *Klinisk blick* (1997) av Pia Dellson. Det är dock lika intressant att läsa en analys som fokuserar på redan bekant material. En sådan är analysen av novellen "Den gula tapeten" ("The Yellow Wallpaper", 1892) av den amerikanska feministen Charlotte Perkins Gilman, som man också i Finland sedan 1980-talet har läst inom kvinnovetenskap och genusvetenskap och som fortfarande lyckas väcka läsaren till eftertanke om medicinsk historia.

I Lund läser man Gilmans novell i samband med studenternas praktik i psykiatri. Även här betonar Bernhardsson hur texten läses och att tolkningsramarna inte är givna i förväg. Det uppenbara temat i Gilmans novell är tvetydighet, och dess berättande

möjliggör en mängd olika tolkningar. Detta kopplas i sin tur till läkarens vardag: hur diagnoser och behandlingar också bygger på berättelser, hur läkaren lyssnar på sin patient, vad hen uppmärksammar och hur hen tolkar det hen hör. Litteraturlärare måste därför ha mycket goda pedagogiska färdigheter för att i undervisningen kunna artikulera en fri textcentrerad diskussion kring frågor som är centrala för medicinsk humaniora – och livet.

Bernhardsson beskriver också hur den två timmar långa lektionen fortskrider (s. 91). Först behandlas det allmänna textlandskapet. Den andra timmen fokuserar på textutdrag som valts ut av studenterna. Jag hade gärna läst mer om hur diskussionen avslutningsvis sammanfattas på ett litteratur- eller i SR-seminarium. Avslutar man till exempel seminariet med reflekterande skrivande?

Bekant för många är också Franz Kafkas långa novell *Förvandlingen*, som Immi Lundin, kulturjournalist och litteraturvetare, presenterar i sin föreläsning. I Lund läser man novellen i slutet av sina studier som en del av de valfria kurserna: ”När man läser *Förvandlingen* på läkarprogrammet är det [...] inte för bildningens skull utan för utbildningens skull, för novellens förmåga att skapa energi kring läsning och tolkning i seminarsamtalet och väcka tankar om i vid bemärkelse relevanta frågor om mänskliga relationer.” (s. 121). Lundin tvingar inte in Gregor Samsa i allegorins bojar, utan hon belyser olika synvinklar i novellen och lyfter fram dess ambivalens, det faktum att man inte alltid i livet kan välja mellan två tolkningar, att en tolkning inte nödvändigtvis utesluter en annan. I fiktionen är ambivalens och ifrågasättande inneboende, och i sin novell ber Kafka läsaren att föreställa sig hur det skulle vara att leva i en så absurd verklighet. Genom konst och skönlitterär pedagogik får läkarstudenten utforska upplevelsen av detta slags ambivalens.

I bokens sista kapitel fokuserar Evelina Stenbeck, litteraturvetare och lärare i kreativt skrivande, på kreativt och reflekterande skrivande, den aspekt av narrativ medicin som innebär att man presenterar och representerar en berättelse som man hört eller läst. Det förblev som sagt oklart för mig om skrivandet införs vid studiernas slut eller om reflekterande skrivande ingår i varje litteratur- och lässeminarium. Läsningen väcker flera praktiska frågor som denna, också på ett mer övergripande, utbildningstekniskt plan: Hur integreras till exempel gemensamma lektioner i varje enskild students personliga läroplan? Börjar studenten bygga upp någon form av professionellt arbetssätt för sig själv som man gör till exempel i olika terapiutbildningar?

Likväl är *Litteratur & Läkekonst* ett värdefullt tillskott till nordisk medicinsk humaniora. Vi andra på fältet har mycket att lära av Bernhardssons, Lundins och Stenbecks litteraturanalyser, deras subtila, kritiskt reflekterande formuleringar och hur skickligt medicinens och litteraturens perspektiv är sammanflätade i boken. Medicinen gynnas av att det narrativa perspektivet, människornas problem och lyssnandet lyfts fram – och genom det kan vi patienter hoppas på att bli bättre bemötta på mottagningen i framtiden. Litteraturforskningen ger upphov till ny kompetens och kanske en helt ny yrkesgren.

Päivi Kosonen