

Pårørendeperspektiver og traumematikk i Naja Marie Aids bok

Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog (2017)



Ingrid Hamarsland

NOR4091 - Masteroppgave i nordisk litteratur

Lektorprogrammet

Institutt for lingvistiske og nordiske studier (ILN)

Det humanistiske fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

VÅREN 2021

Sammendrag

I denne oppgaven gjør jeg en nærlesning og analyse av boken «*Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog.*», skrevet av Naja Marie Aidt (2017). Aidts roman tematiserer sorgtraumet pårørende opplever ved plutselig død i nære relasjoner. Formålet med denne oppgaven er å undersøke verket som en del av patografiene. Problemstillingen for oppgaven er: Hva slags bidrag til patografiene er *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbake. Carls bog* av Naja Marie Aidt (2017), lest som en pårørendefortelling?

Patografier er en sjanger, *en type tekster*, som handler om en persons opplevelse av å være syk, også kjent som *sykdomsfortellinger*. Noen ganger blir dødstatematikk nært knyttet til sykdommens forløp og disse fortellingene handler både om veien til helbredelse, men også om død. Anne Hunsaker Hawkins (1998) definerer det slik at patografisjangeren inneholder tekster, som forteller om personlige erfaringer med sykdom. Linda Hamrin Nesby (2019) skriver om å inkludere både skjønnlitterære tekster, -og tekster skrevet ut fra pårørendeperspektiver, i patografisjangeren. Denne oppgaven skal utforske dette med henblikk på den medisinske narratologien, representert gjennom Rita Charons (2017) arbeid på fagfeltet.

Ved å se nærmere på et utvalg av tolv tekstsegmenter i boken, gjør jeg en analyse som blant annet ser på tekstinterne strukturer som form og metaforisk språk. Disse segmentene blir lest som verkets «førstefortelling», fordi de særlig viser de pårørendes opplevelser av ulykken og hvordan deres møter med helsesektorens leger og sykepleiere fremstilles. Videre blir identitetstatematikk knyttet til pårørendes sorgtraumer. Traumelitteratur er sentralt å se på, fordi pårørendeperspektivet innebærer denne type reaksjoner, i møte med tap i nære relasjoner. Unni Langås' *Traumets betydning i norsk samtidslitteratur* (2016) brukes som hovedinngang til traumematikk. Det er sentralt for oppgaven at litteraturens innhold, form og funksjon blir trukket med i analysen. Både tekstens interne struktur, og tekstens samspill med eksterne, sosiale strukturer blir derfor trukket frem. Fellesmenneskelige behov for å dele eksistensielle spørsmål ligger til grunn for verkets sosiale funksjon, sammen med muligheten for å bruke teksten som refleksjonsgrunnlag i narrativ medisin. Det er vanlig at litteratur om traumer tar opp sosiale og kulturelle spørsmål, noe dette bidraget også gjør. Verkets bidrag handler om hvordan våre fortellinger om tap og sorg kan skape relasjonell innsikt og forståelse for hvordan vi forholder oss til død og sorg.

Forord

Min første takk vil jeg gi til veilederen min Tonje Vold. Tusen takk for all tålmodighet og forståelse du hadde med inn i samtalene om prosjektet mitt. Veiledningen og rådene fra deg har gjort skrivingen mer fokusert og målrettet.

Tusen takk til alle i familien min, for all støtten dere har gitt meg. Noen har vært langt unna, men dere stiller alltid opp for meg.

Tusen takk til Andreas Nikolai, du har holdt liv i meg gjennom en veldig utfordrende tid. Takk for at jeg får dele dagene med deg. I din hektiske hverdag har du alltid holdt lyset på for meg, så jeg kunne finne veien.

Tusen takk til Tara, for at vennskapet kunne adapteres til digitalt format. Jeg gleder meg til å besøke deg i Nederland når verden åpner for det!

Tusen takk til mine medstudenter og venner Kamilla og Sanna for alle telefonsamtaler og støtte underveis. Selv om vi ikke kunne møtes ofte, har det vært veldig fint å vite jeg kunne snakke med dere. Tusen takk Vilde, for at vi har møttes og holdt hverandre med selskap når det gikk an, tenk at vi både fikk starte og avslutte tiden på Blindern sammen.

Tusen takk til Maria for at du velsignet meg med en språklig oppvask. Jeg er dypt takknemlig.

Med stadige forhåpninger til fremtiden min, vil jeg takke for tiden jeg har fått ved Universitetet i Oslo.

Ingrid Hamarsland

Blindern, juni 2021

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	III
Forord	V
1 Innledning.....	1
1.1 Introduksjon.....	1
1.2 <i>Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog. (2017)</i>	3
1.3 Inngang til lesningen og problemstilling	4
1.4 Tidligere forskning	5
1.5 Om forfatterskapet og bakgrunn for verket	6
2 Anvendelse av teoretisk materiale.....	9
2.1 Narratologi og hermeneutikk.....	10
2.2 Medisinsk narratologi.....	13
2.3 Om patografien som sjanger.....	19
2.4 Traumefortellinger.....	20
2.5 Tekst i «loop»	23
3. Anvendelse av teori i analysen av <i>Carls bog</i>	25
3.1 De tolv segmentene	30
3.2 Intertekstualitet og fragmentering	41
3.3 Fellesskapet	50
4 Avsluttende refleksjoner og kommentar til oppgavens funn.....	52
Litteraturliste	55

1 Innledning

1.1 Introduksjon

Sorgtematikk er i litteraturen en voksende tendens i Norden, noe som kan ses i sammenheng med at samfunnet i større grad trekker frem denne tematikken, både i kunst og media. Claus Elholm Andersen (2019) understreker dette i artikkelen *Alle veje fører til veje*, hvor han leser Helle Helles roman *de* (2018) som del av denne tendensen. Der kommenterer han at det i økende grad både forskes på, og skrives skjønnlitteratur med sorg som sentral tematikk. Peter Lund (2020), phd. stipendiat ved forskningsprosjektet *Sorgens Kultur* på Aalborg Universitet, skriver i artikkelen *Recreational grief as resonance – sociological notes on grief in popular culture* om hvordan dagens nordiske samfunn har mangfoldige medieinnslag hvor sorgtematikken løftes frem, og da også i underholdningsøyemed. Lund ser dette opp mot et moderne samfunn preget av sosial distanse og et behov for å oppleve nærhet til hverandre, og relatere oss til omverden. Å oppleve sorg gjennom kunst, tv-programmer, skjønnlitteratur, film, og andre former for uttrykk, er en eksistensiell nødvendighet, en måte å finne fred med livets forgjengelighet. Ikke en form for morbid, eller grotesk glede, over andres lidelse (Lund, 2020, s. 13). Om vi tar Lunds perspektiver på sorg og dens uttrykk i dag som en del av et menneskelig behov for å forsones seg med vanskelige følelser og erfaringer, tilbyr litteraturen en måte å interagere med denne tematikken på en håndterbar måte. Noen typer sorg og opplevelser av tap i nære relasjoner, kan skape en form for traumatilstand hos pårørende. «Litteratur om traumatiske erfaringer er opptatt av noe som har skjedd, og som skaper en vanskelig eller uholdbar tilstand i nåtiden» (Langås, 2016, s. 12). En hendelse som at noen omkommer i en ulykke, kan skape en «vanskelig eller uholdbar tilstand» for de som er igjen.

Opplevelse av sykdom er også en tematikk som går igjen i selvbiografiene i dag. Disse fortellingene kalles gjerne patografier. Noen ganger fører alvorlige sykdomsforløp til død, og i den forbindelse vil pårørendes sorg bli sentral i tilknytning til patografien som type tekst. To nyere eksempler fra norsk litteratur er *Pappas runer* (2019) av Marte Spurkland og *Jeg foreslår at vi våkner* (2020) av Beate Grimsrud. *Pappas runer* er en tydelig biografisk forankret fortelling, som tematiserer tap og sorg, skrevet av en pårørende. Mye av boken er skapt i samarbeid mellom faren som er syk, og datteren som den pårørende instans. Boken handler om Terje Spurkland, runolog og professor ved Universitetet i Oslo, og hans forskning

på norrønt språk. Datteren og han går sammen gjennom hans siste arbeider i løpet av året han er syk (Hegdal, 2019). På sin side er *Jeg foreslår at vi våkner* av Beate Grimrud (f. april 1963- d. juli 2020) et skjønnlitterært verk, men som kan ses i parallell til forfatterens egen kreftsykdom. Grimrud ble tildelt Brageprisen som heder for denne boken, som ble mottatt av hennes bror i november 2020. (Svelstad og Vedeler, 2020). Tematisk er sykdom og død også sentralt i disse norske eksemplene. Med et vidt sjangerbegrep, basert på tematisk sammenfall, kunne disse også innlemmes i patografien som sjanger. Litteratur kan vise hvordan vi i samtiden håndterer og interagerer med sorg og sykdom som sosialt fenomen.

Sykdom og død er fenomener som håndteres gjennom helsesektoren på samfunnsmessig plan. Her blir leger og annet helsepersonell sentrale aktører i møtene vi har med alvorlige sykdomstilstander. Når noen omkommer i en ulykke, eller dør som følge av sykdom, vil også legene bli viktige personer for de pårørende. I Norge har det i 2020 blitt gjort flere endringer til en reform av Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger, *spesialistforskriften* (2016). Disse skal sørge for kvalitetssikring av, blant annet, den kliniske kommunikasjonskompetansen i spesialistutdanningen. Ledere for utviklingen av utdanningsprogrammet som skal sikre reformen, Pål Gulbrandsen, Ingrid Hyldmo, Ingvild Skinstad Fossum, Birgitte Seip, Lill Anette Øyen og Tanja Owen skriver i kronikken «En effektiv og trygg vei til bedre spesialistutdanning i sykehus?» (23. januar 2020) om behov for bedre tilrettelegging for å gjennomføre reformen på en god måte.

Arbeidsgruppen bak kronikken skal utdanne kursholdere for å videreføre opplæringen til sine fagfeller. De påpeker at det er praktiske og tidsmessige hindre i dagens system, som står i veien for at legene får nok tid til å gjennomføre sine egne kurs. De peker på «[...] en frustrasjon blant kursdeltakerne i de fleste helseforetak fordi det ikke legges godt til rette for å utvikle seg som underviser, veileder og supervisor. Etterspørselen etter kurs er stor, men mange sliter med å få fri» (Gulbrandsen et. al., 2020, s. 4). At kommunikasjon er blitt sentralt kan vi se på læringsmålene i vedlegg nummer to til forskriften. Disse er senest blitt implementert og revidert i mars 2021. I punkt A5 er det ti egne læringsmål knyttet til kommunikasjonsferdigheter. Teoretisk innsikt i kommunikasjonsstrategier og å kunne forstå pasientperspektiver er trukket frem som kompetansemål her. Narrativ medisin er et internasjonalt fagfelt som blant annet arbeider med litteratur og tekstanalyse for å utvide medisineres språklige innsikt. I denne oppgaven vil jeg utforske de ovennevnte sammenhenger.

1.2 *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog. (2017)*

Tapet av den nest eldste sønnen, Carl Emil Heurlin Aidt, skjer plutselig og uventet en lørdags kveld i København. Han omkommer etter et fall fra soveromsvinduet sitt i femte etasje, etter å ha spist sopp som inneholder hallusinogener. Moren er en kjent forfatter i Danmark, og hun opplever at språket ikke lenger fungerer som før, ordene gir ikke mening når hun forsøker å håndtere sorgen etter sønnens død. Å skrive er det hun kan, men å skrive om døden blir problematisk og motstandsfullt. I *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbake. Carls Bog (2017)* blir vi som lesere tatt med på en reise i et variert tekstlandskap. Noen ganger er fortelleren kun til stede gjennom siteringer fra andre forfattere og kunstnere, som også skriver om sorg og tapsopplevelser. Skiftene i fortellerperspektiv skjer noen ganger brått, men også subtilt i deler av verket, ettersom fortelleren fremstilles av seg selv i etterkant kan stemmen bevege seg mellom da og nå, nesten umerkelig.

Som leser blir vi med en mor på en reise i sorgen, og vi får vite om hvordan livet påvirkes i årene etter å ha mistet et barn. Vi får bli kjent med sønnen til fortelleren gjennom et kjærlig og varmt blikk, et blikk preget av savn og kjærlighet. Videre tar forfatteren oss med på undersøkelser av helt eksistensielle spørsmål, om livet og dødens vesen. Flere litterære tekstreferanser og sitater preger verket gjennomgående. Disse handler også veldig ofte om foreldre som mister barn – tap og død er sentrale temaer som går igjen i dem. Verket er på denne måten også aktivt utforskende overfor formen sorg og tap har fått i poesien gjennom historien. Boken veksler sterkt i stil, både font og plassering av tekst er uvanlig justert på sidene og separeres ofte av sorte, små stjerner. Boken er *ikke* skrevet som en sammenhengende, historisk gjenfortelling om tiden fra tapet av sønnen, frem til en nåtid. Den har tekst-deler som gjengir drømmer, fragmenter fra dagbøker langt tilbake i tid, og dagboksnotater fra tiden etter Carl Emils død. Det er deler skrevet i *versaler*, blokkbokstaver, og deler som er trykt i svært liten fontstørrelse. Linjeskift og innrykk plasserer tekst-deler rundt på sidene. Fortellingsvirkeligheten blir preget av at historien fortelles i bruddstykker, med flere sidespor og forflytninger i tid. Fortelleren stopper ofte for deretter å fortsette på noe annet. Det skaper bevegelse, men er også krevende å lese. Vi må gang på gang re-orientere oss mot det som fortelles. Fragmentering og språklig oppløsning skjer på ordnivå, tekstnivå og på innholds nivå.

1.3 Inngang til lesningen og problemstilling

Problemstillingen for oppgaven er: Hva slags bidrag til patografiene er *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog* av Naja Marie Aidt (2017), lest som en pårørendefortelling? For å utforske dette, vil jeg gjøre en nærlesning av boken med henblikk til narrativ medisin. Pårørendes fortellinger kan være berikende for fagfeltet medisinsk narratologi, som arbeider med litteratur for å øke kommunikasjon- og språkkompetanse hos leger og helsepersonell. Lest som del av patografiene vil boken kunne ses mot læringen som skjer i den medisinske sektoren om språk og kommunikasjon. «Patografier kan også utvide litteraturvitenskapelige perspektiver på hvordan leserne påvirkes av litteratur som aktivt tematiserer intime private erfaringer som sykdom og død» (Nesby, 2019, s. 66). Hvorvidt arbeid med litteratur innenfor fagfeltet medisin har effekt på hvordan den faktiske kommunikasjon foregår innenfor helsearbeid, er noe som fremdeles undersøkes (Charon, 2017, s. 5).

Førsteamanuensis i nordisk litteratur ved UiT Norges arktiske universitet, Linda Hamrin Nesby skriver om å utvide patografigenren slik at den også innebefatter «[...] skjønnlitteratur der et selvbiografisk pasient- eller pårørendeperspektiv står sentralt» (Nesby, 2019, s. 55). Jeg ønsker å utforske et *pårørendeperspektiv* i en lesning av boken *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbake. Carls bog* (2017) skrevet av Naja Marie Aidt. *Carls bog* et komplekst verk, som unngår konvensjonell sjanger-kategorisering. Boken består av deler som kan plasseres innenfor sakprosaen, men også mer poetiske og skjønnlitterære elementer er til stede, noe som gjør det til et interessant verk å utforske med tanke på å gå ut over de mer rent selvbiografiske fortellingene.

1.4 Tidligere forskning

Carls bog har blitt omtalt i flere intervjuer med forfatteren selv, hvor verkets betydning og de selvbiorafiske aspektene ved verket kommer tydelig frem. Verket er nå også ført opp til oppsetting ved Nationaltheateret i Oslo, med utsettelse til 2022 som følge av koronatiltak.

To masteroppgaver om *Carls bog* er skrevet ved henholdsvis Universitetet i Agder og Universitetet i Oslo. De ble begge publisert i 2019. Melina Charlotte Berka skrev en sjangeranalyse av verket, med tittelen: *Mit sprog går i sørgedragt: En analyse av Naja Marie Aidts elegi har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog (2017) som reaksjon på forfatterens tapsopplevelse og litterær framstilling av en sorgprosess*. Her gjøres en nærgående analyse av verket med henblikk til sjangeren elegi og verket undersøkes som en *sørgesang*. Runi K. Ottersen skrev oppgaven *Å finne et uttrykk for sorgen - en analyse av Naja Marie Aidts Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog*. Her gjøres en lesning av verket som del av sorglitteraturen og Ottersen fokuserer særlig på temporale forhold.

Å lese verket som del av sorglitteraturen er nærliggende for alle bidragene, mitt inkludert. Der de andre oppgavene har undersøkt verket tett opp mot forfatteren som definerende instans, har min lesning tatt mer avstand fra å undersøke verket som del av forfatterens personlige sorg. Mitt bidrag til forskningen vil handle om å lese verket som del av patografiene, med et særlig søkelys på pårørendeperspektiver. Videre leser jeg også verket inn i en kulturell kontekst, hvor jeg knytter funksjon til fagfeltet narrativ medisin. Analysene mine gjøres med tilpasning av en strukturalistisk orientert narrativ metode. Ut over dette har jeg ikke funnet flere prosjekter knyttet til analyser og forskning på denne boken. Et annet interessant prosjekt kunne være å gjøre mer nærgående undersøkelser av sjanger som fenomen og benytte den sosiokognitive modellen som nevnes i punkt. 2.5, i mer detaljerte analyser enn det er rom for her. En kunne da orientert verket som del av litteraturhistorien i større grad.

1.5 Om forfatterskapet og bakgrunn for verket

Forfatteren Naja Marie Aidt (f. 1963 på Grønland) har bidratt til den nordiske litteraturen siden 1991, da hennes første diktsamling *Så længe jeg er ung* ble utgitt. Språket hennes beskrives som nøkternt, og forfatterskapets tidlige fase kan plasseres innenfor minimalismetendensen i 1990-årenes danske litteratur (Torjusen, 2020). Hun fulgte opp *Så længe jeg er ung*, med de to diktsamlingene *Et vanskelig møte* (1992) og *Det tredje landskap* (1994). Sammen med den første diktsamlingen, utgjør disse en triologi som handler om hvordan det er å utvikle seg fra å være en ung jente til å bli en voksen kvinne. Opplevelser av morskapsrollen og utvikling av sitt selv gjennom en kvinnes perspektiv er sentralt i denne triologien (Schack, 2016). Aidt har, i et overordnet perspektiv på forfatterskapet, utviklet et sterkt og klart poetisk språk. Hun tematiserer ofte relasjoner mellom mennesker og de kompliserte samfunnsdynamikker som utgjør det moderne menneskets livsførsel (Schack, 2016). *Vandmærket* (1993) handler om liv som befinner seg i grenseland mellom riktig og galt og er den første novellesamlingen hennes. Neste novellesamling kom ut to år etter og heter *Tilgang* (1995). *Huset overfor* (1995) beskrives som prosadikt og her eksperimenterer Aidt mer med språket (Torjusen, 2020). Etter dette kom diktsamlingen *Rejse for en fremmed* (1999), hvor Aidt utforsker fordommer mot kvinners psykiske helse. Med *Balladen om Bianca* (2002) bryter hun sjangerkonvensjoner og blander dikt og prosatekst (Torjusen, 2020). Gjennombruddet skjedde i 2006, da hun gav ut novellesamlingen *Bavian*. Aidt fikk den danske Kritikerprisen for samlingen i 2016 og Nordisk Råds litteraturpris i 2018. Deretter gav hun ut diktsamlingene *Poesibog* (2008) og *Alting Blinker* (2009). Den første romanen heter *Sten saks papir*, kom ut i 2012 og handler om nedarvet familieproblematikk. *Frit flet* (2014) er en «collagebok», skrevet i samarbeid med Mette Moestrup og Line Knutzon. Her bruker de flere sjangere for å utforske og analysere ulike samfunnstemaer (Torjusen, 2020). Langdiktet *OMINA* (2016) er skrevet sammen med Mette Moestrup. Hennes foreløpig siste utgivelse er boken *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog* i 2017, og med denne kan hun plasseres innenfor den *nyere nordiske sorglitteraturen*. Heretter omtales den som *Carls bog*. Boken er skrevet av forfatteren til minne om sin nest eldste sønn, Carl Emil Heurlin Aidt. Han falt ut av vinduet i leiligheten sin i København, den 16. mars 2015, og døde som følge av skadene. Han var da 25 år gammel.

Naja Marie Aidt snakker om poesens makt, i møte med noe så ukontrollerbart som døden. Hun refererer tilbake til verket *Poesibog* fra 2008 og knytter deler av samlingen til

Carls bog. Hun kommenterer dette i intervju med Peter Nielsen (18.mars 2017) for *Dagbladet Information* at *Carls bog* (2017) slik:

Jeg oplever jo nu, at jeg fik tegn og varsler om Carls død, da jeg skrev de digte, og jeg synes, det er utrolig ubehageligt nu, for jeg anede ikke rigtig, hvad det var, jeg sad og skrev om dengang. Der er et eller andet med – og jeg er sikker på, at andre forfattere oplever det – at nogle gange bliver det, man skriver, til virkelighed i ens eget liv [...] Problemet med tegn og varsler er, at du først forstår dem bagefter. Poesien har en voldsom kraft, derfor er den også nogle gange ildevarslede, uhyggelig og ubærlig.

Forfatterkommentaren peger på et interessant intertekstuel fenomen, som innebærer en dialog mellom tekster innad i forfatterskapet. To dikt gjengis og omtales fra side 139 til 142 i *Carls bog*. Det første er:

Har døden taget noget fra dig
så giv det tilbake
giv dét tilbake
som du fik af den døde
da den døde var levende
da den døde var dit hjerte
giv det tilbake til en rose,
et kontinent,
en vinterdag,
en dreng der ser dig and
fra hættens mørke

Det andre er:

Har døden taget noget fra dig
så giv det tilbake
giv dét tilbake
som du fik af den døde
da I stod i regnen i sneen
i solen og den døde var levende
og vendte sit ansigt mot dig
som han ville spørge om noget
du ikke mere husker og han

havde også glemt det og det er
en evighet
en evighet siden nu

Forteller-jeget skriver i boken at hun tenkte «intenst» på sønnen, da hun skrev de to diktene. Leseren får også vite at de også ble lest opp i begravelsen til Carl Emil (*Carls bog*, s.140). Naja Marie Aidt sier i intervjuet med Nielsen at *Carls bog* er skrevet med et håp om å kunne være en støtte for andre som har opplevd å miste noen de er glade i, samtidig som den har vært nødvendig for henne å skrive for sin egen del.

I alle mine bøger har jeg undersøgt noget, og i denne bog undersøger jeg døden. Hvad døden er, hvad tabet er, hvordan man kan leve videre i dødens skygge. Nogle gange har jeg næsten ikke kunnet, men det var vigtigt for mig at gøre mig umage og skrive bogen i håb om, at nogen kunne få glæde af den

Dette kommer også frem på side 141 i *Carls bog*, hvor forteller-jeget skriver om et håp om å også dele det gode som var, med andre. «[...] digtene fortæller også om at give det tilbake, som de døde gav os, da de var levende. At de dodes vesen så at sige stadig skal have en plads i livet, at den kærlighed de gav os, skal gives videre. Heri ligger det et håb». En kan tolke dette opp mot intervjuet og det uttrykte ønske om å bidra som støtte til andre i møte med døden. Videre sier hun at tapet av sønnen og sorgen som følger, er en tilstand og et sted man må lære seg å eksistere på og leve videre med. Det er ikke noe som går over, eller blir borte. Hun beskriver sorgen og tapsopplevelsen som vanskelig å sette ord på, at hun mistet evnen til å uttrykke seg. Boken er et resultat av at hun gradvis fant ord for å uttrykke seg og skrive igjen.

Jeg vil hellere sige, at der ikke findes noget sprog, der findes ikke ord, der kan beskrive, hvordan man har det. Det er ordløst, og det er så voldsomt, så det, der altid har kunnet hjelpe mig, nemlig sproget, kunne ikke hjelpe mig. Derfor er bogen også en beskrivelse af, hvordan jeg mistede sproget og kravlede tilbake til at kunne skrive igen (Nielsen, 18.mars 2017).

Naja Marie Aidt peker på at hun selv hadde behov for støtte i litteraturen, at hun trengte hjelp til å finne, og sette ord på, opplevelsen hun hadde. I intervjuet sier hun at hun ønsker å bidra i litteraturens sorgkorpus med sin fortelling. Aidt uttrykker seg med mye varme og innsikt i sorgens vesen i intervjuet:

Jeg tenkte, at det kunne hjelpe noen med en annen måte at tale om døden på, for man er fullstendig hjelpeløs. Vi har jo ingen ritualer, ingenting. Hvor skal vi vende os hen, hvor skal vi finne et rum for vores sorg. Noen siger, at det nye uttrykk for kærligheden til den, man mister, er sorgen. Kærligheden er sorgen. Det er det rum, man har, og det er forfærdeligt, hvis man ikke kan finne ud af at være i det rum. Og min måte at være sammen med Carl på var at skrive bogen

Ønsket om å være en støtte for andre som opplever denne type sorg har etter dette vært en drivkraft for å skrive verket. Det bidrar til en særegen leserkontrakt, hvor forfatterens faktiske liv og tanker om sine opplevelser, knyttes direkte til bokens uttrykk. Dette er også et sentralt trekk ved selvbiografiske fortellinger.

2 Anvendelse av teoretisk materiale

Det teoretiske materialet til bruk i lesningen er valgt med utgangspunkt i, og etter inspirasjon fra artiklene til henholdsvis Oddgeir Synnes og Hilde Bondevik «Litterære strategiar og sjølvopplevd kreft» (2018) og Linda Hamrin Nesby «Patografien som genre og funksjon» (2019).

Her er Anne H. Hawkins sitt perspektiv på sjangeren *patografi* benyttet som bakgrunn for den senere analysen. Disse innebærer at en ser sjangeren som bestående av tekster som er selvbiografier, som beskriver personlige opplevelser av alvorlig sykdom.

Pårørendeperspektivene kan bidra til å utvide forståelsen for sykdomsforløp med dødelig utfall, hvor pasienten ikke selv kan kommunisere. Her kan også ulykker og kriser bli aktuelle, da det også her vil være en lignende situasjon. Dersom pasienten ikke kan kommuniserer med de medisinske behandlere selv, vil familien og de nærmeste gjøre det.

Narratologiens hermeneutiske utgangspunkt ligger til grunn for nærlesningen av verket, men det er gjort avgrensninger med tanke på diskusjon av analysemodeller og metode, til fordel for en tydelig forankring i de ulike fagfeltene. Jeg benytter en fremgangsmåte som trekker på tendenser fra både den klassiske narratologien og den franske strukturalismen. I den narrative medisinen gjøres patografiene aktuelle. Rita Charon, professor og leder for *Medical Humanities & Ethics*, professor i medisin, og administrerende direktør for *Columbia narrativ medisin*, ved Columbia Universitet, har i sine prosjekter og samarbeider innenfor fagfeltet *narrativ medisin* blitt sentral. Når sjanger ses som et sosialt fenomen er det aktuelt å

se dette opp mot et område i samfunnet hvor tematikken er anvendbar. Narrativ medisin er et slikt område, og fordi patografier ofte har en tematikk som er nært knyttet til helse, kan de brukes til å øke forståelse for kommunikasjon om helsespørsmål, noe som det medisinske fagområdet må forholde seg til.

2.1 Narratologi og hermeneutikk

Narratologisk teori er knyttet til idéen om at fortellinger er *naturlig forbundet* med menneskelivet og vår opplevelsesvirkelighet. «Stories, the argument goes, are the main way we make sense of things, whether in thinking of our lives as a progression leading somewhere or in telling ourselves what is happening in the world» (Jonathan Culler, 1997, s. 82). Vi finner mening i tilværelsen ved å konstruere tankerekker, *indre fortellinger*, som gjør at verden gir mening for oss. Narratologien består av teoretiske verktøy som benyttes i analyse og fortolkning av tekster. Den teoretiske forankring til narratologien som litteraturvitenskap, er sterkt påvirket av hermeneutisk filosofi. Det kan i all enkelhet forklares slik:

Intet menneske kan undslippe sin forståelseshorisont, den kan kun udvides eller korrigeres [...] dette spil, som Gadamer kalder det, har historisk overgribende regler: Vi kan ikke overskride den sproglig og historisk givne horisont, som vi tænker inden for og i (Mølgaard og Fibiger, 2014, s. 17).

Siden vi og verden stadig er i bevegelse, både fysisk og i tankeverden, vil det være mulig å jobbe ut fra en forestilling om at forståelse av betydning, er en prosess hvor *mening er i stadig bevegelse og utvikling*. Den teoretiske tilgangen er utledet fra den hermeneutiske filosofien og innebærer også et fenomenologisk blikk på tekster, som vi returnerer til i punktet om medisinsk narratologi. Hans Georg Gadamer omtaler språket som selve grunnlaget for hvordan vi forholder oss til verden vi lever i og at verden får mening for oss gjennom språket. Forståelsen et menneske opparbeider seg gjennom erfaringene i tilværelsen, skjer i samhandling med andre og omverden. «[...] språket har sin egentlige væren i samtalen, i at vi faktisk *kommer til forståelse* med hverandre [...] Det å komme til forståelse er ingen ren virksomhet, ingen målrettet handling [...] det er en livsprosess hvor et livsfellesskap lever» (Gadamer, 1990, s. 488). Språkets semantiske verdi, dets betydningsmuligheter, er også med på å skape verden vi forestiller oss (Gadamer, 1990, s. 484).

Verden er bare verden i den grad den kommer språklig til uttrykk, men det er også og fremfor alt slik at språket egentlig bare eksisterer i kraft av at verden fremstiller seg i språket. Språkets opprinnelige menneskelighet innebærer altså samtidig at den menneskelige væren-i-verden er språklig (Gadamer, 1990, s. 485).

Litteraturen er altså en del av vår språklighet som realiserer verden, etter den orientering hermeneutikken bidrar med her. Forståelse skjer ikke i et vakuum, og vi er påvirket av ulike kulturelle verdier og vår tids historiske sammenhenger, når det kommer til utvikling av hva slags assosiasjoner vi bygger våre tolkninger på:

De som er vokst opp i en bestemt språklig og kulturell tradisjon, ser selvsagt verden på en annen måte enn de som er vokst opp i andre tradisjoner. De historiske «verdenene» som avløser hverandre etter hvert som historien skrider frem, er selvsagt forskjellige både fra hverandre og fra vår tids verden (Gadamer, 1990, s. 489).

Det vi tenker, og måten vi kommuniserer på er lært fra en verden som er forut for oss. Dette er igjen basert på hvordan betydning er konstruert gjennom språk og kultur i et historisk perspektiv. Vi arver kulturelle og språklige forståelser gjennom oppveksten og underveis i livet, når vi inngår i et samspill med omverden. Vår kunnskap bygger på tidligere kunnskap og konstrueres og re-konstrueres gjennom den interaksjon vi har med andre og verden. Med den hermeneutiske filosofien som grunnlag, kan vi se de mentale bevegelsene våre, tankene og refleksjonene vi evner å gjøre, som premissene for våre uttrykk og vårt språk. Denne bevegelsen foregår, i varierende grad, så lenge vi lever.

Ordene og språket vi bruker for å kommunisere på ulike måter, utgjør på sitt vis også *den fortelling vi blir* i verden. Om vi inntar disse hermeneutiske perspektivene, og ser tekst som del av denne forståelsen av verden, kan vi se menneskelivet som *realisering av narrativer*. «... beskæftigelsen med fortellinger er en fundamental menneskelig aktivitet» og «Evnen til at forstå fortellinger er formentlig en overlevelsesbetingelse for vores art» (Iversen og Skov Nielsen, 2008, s. 209). Fra dette idegrunnlaget og synet på fortellinger som en *betingelse for overlevelse*, har altså narratologien som litteraturanalytisk metode blitt aktualisert i akademien.

Jonathan Culler (1997, s. 82-83) skriver om narratologien som teoretisk fenomen i kapitlet «Narrative» i *Literary Theory* at den er et redskap for studiet av fortellingens konstruksjon. Narratologi er et verktøy som brukes for å forstå hvordan tekstskaperen setter sammen de ulike komponentene i det vi leser. Videre, ut fra en etablert forståelse av elementene som utgjør fortellingene, studerer narratologien hvordan spesifikke narrativer og

fortellingsvirkeligheter oppnår sin *effekt*. Narratologi er et hjelpemiddel, en metode, vi kan bruke når vi skal analysere hvordan fortellinger er skapt og satt sammen. Videre gir metoden innsyn i hvordan fortellingens konstruksjoner faktisk *fungerer* når de har blitt manifestert som fortellingsvirkelighet, et *narrativ* (Culler, 1997).

Vi mennesker har ifølge det foregående en iboende forbindelse med fortellinger som fenomen. Når vi snakker sammen skaper vi også fortellinger, vi deler våre tanker og følelser, våre drømmer og opplevelser. Vi lager sammenhenger av våre opplevelser, som vi deler med hverandre. Vi er avhengige av å forstå samspillet mellom mange faktorer, om vi skal evne å ha en hensiktsmessig kommunikasjon med hverandre, og verden vi lever i. Kombinasjoner av ulike faktorer, som den fysiske situasjonen man er plassert i, i verden, kombinert med den mentale prosesseringen av tingenes betydning for oss, vil påvirke hva slags forståelse og mening vi skaper i tankene våre.

Det er altså mulig å se vårt tankemessige indre som bestående av fortellinger, slik som Culler beskriver i det ovenstående. Disse påvirkes også gjennom vår samhandling med verden og menneskene i den. Vår evne til å forstå disse fortellingenes betydning, kan gjøre oss i bedre stand til å agere på en god måte i våre møter med andre og verden. Denne forståelsen avhenger av vår evne til refleksjon og hva vi innehar av tidligere kunnskap om ulike temaer. Dette er betinget av summen av den forståelse vi har til enhver tid, og hvilke erfaringer vi har å bygge videre på. En tekst i bokform, analog som formatet av *Carls bog* er her, handler om leseren, fortelleren og tekstens innhold. Den forståelse vi lesere utleder fra teksten, kan berikes av narratologiens ulike perspektiver og innganger til tolkning og være en måte å utforske meningslagene i en fortelling. Fortellingens struktur, sammen med leserens evne til fortolkning, er avgjørende for den forståelse vi utleder fra lesningen av litteratur. En tekst er et fenomen i verden, den er en ting og tar opp fysisk plass i verden. Den er satt sammen over tid, men er kun relatert til tiden gjennom menneskene som leser den (Genette, 1980, ss. 33-35).

[...] produced in time, like everything else, written narratives exists in space and as space, and the time needed for “consuming” it is the time needed for *crossing* or *traversing* it, like a road or a field. The narrative text, has no other temporality than it borrows, metonymically, from its own reading (Genette, 1980, s. 34).

En fortellingsvirkelighet er den konstruerte verden som kommer til uttrykk i en tekst, den har en egen tid, som kommer frem av hvordan fortellingen er fortalt. Fortellertekniske grep påvirker hva slags rekkefølge hendelsene i en historie blir fortalt i, og hvilke perspektiver vi blir introdusert for. Dette kan kompliseres ved det mer presise begrepet, *fokalisering*.

Fokalisering påvirker «... leserens adgang til hendelser, personer og personers tanker i det fremstillede univers» (Iversen & Skov Nielsen, 2014, s. 216), det innebærer en «... regulering av narrativ informasjon» med den effekt at det gir en «begrensning av adgang til synsvinkel» (Iversen & Skov Nielsen, 2014, s. 216). Dette handler om forfatterens valg av fortellerform. Det handler om hvilke karakterer vi introduseres for, og om vi får innsyn i deres tanker og følelser. Hvilke beskrivelser blir gjort og hvem er det som forteller om hendelsene til leseren? Hva slags utsigelsessted leser vi historien fra? Tidslinjen i en fortelling kan følge et kronologisk handlingsforløp, hvor hendelsene i en historie fortelles i den rekkefølgen de skjedde. Tekst som kunstnerisk produkt vil likevel være estetisk og underbyggende for visse effekter. Å flytte om på rekkefølgen hendelsene i en historie kommer frem, eller skifte fokalisering er et estetisk og psykologisk grep i historiefortelling, som kan bidra til å underbygge visse hendelsers betydning og tolkningsmuligheter (Bal, 1999, s. 82). Hva kan disse elementene i en fortelling bidra med i den forståelse vi får av en fortelling?

2.2 Medisinsk narratologi

Arbeid med «medisinsk narratologi» tar sikte på å fremme bedre ivaretagelse av pasienters opplevelser i deres møter med helsevesenet og leger. Historisk sett er arbeidet med fortellinger om sykdom opprinnelig knyttet til den dokumentasjonen leger gjorde når de journalførte arbeidet med pasienter, noe som videre utviklet seg til feltet som nå ofte omtales som «medisinsk narratologi» (Hilde Bondevik og Knut Stene-Johansen, 2011; Rita Charon, 2017; Oddgeir Synnes og Hilde Bondevik, 2018; Linda Hamrin Nesby, 2019). Målet er blant annet å forbedre kommunikasjon innen helsesektoren og sikre behandling som møter *hele* mennesket. «Narrative medicine began as a rigorous intellectual and clinical discipline to fortify healthcare with the capacity to skilfully receive the accounts persons give of themselves – to recognize, absorb, interpret, and be moved to action by the stories of others» (Charon, 2017, s. 1). Tanken er at litteraturvitenskapelig, systematisk arbeid med pasientfortellinger og litterære fremstillinger kan gi rom for en bedre behandling. «Fokuset innen narrativ medisin ligger metodisk på nærlesning og kreativ skriving, og medisinerstudenter trenes opp til å nærme seg pasienter som de tolker tekster» (Nesby, 2019, s. 63). Et analytisk blikk på tekster og fortellinger gjør at en leser kan oppfatte flere betydningslag i en tekst. Narrativ medisin ser det slik at dette foregår på tre måter, den første er at leseren må ha en forhøyet oppmerksomhet til det fortalte (*attention*), undersøke dets

fremstilling (*representation*), og sammen blir resultatet av disse en forbindelse mellom forteller og leser i et meningsfellesskap (*affiliation*):

We early recognized attention, representation and affiliation as the three movements of narrative medicine that emerged from our commitment to skilled listening, the power of representation to perceive the other, and the value of the partnerships that result from narrative contact (Charon, 2017, s. 3).

Vår evne til å uttrykke oss og gjøre oss forstått er på mange måter avgjørende for hvordan våre møter med andre vil gå for seg. «The philosopher Hans Gadamer speaks of the fusion of horizons essential to the art of understanding a text. Through the actions of this fusion we expand our vision of reality, our own state of being, indelibly changing us toward the next encounter with a text» (Irvine & Charon, 2017, s. 112). På samme måte er vår evne til å forstå andre også avgjørende. Vi bygger hele tiden på vår tidligere erfaring, og tekster vi har lest inngår i denne. Dette handler også om at litteratur har og får en sosial funksjon, om man velger en slik tilgang. «Litteraturens formidling og produksjon av erfaring kan slik sett inngå i medisinens og omsorgens overordnede mening [...] å gjøre den sykes «væren-i-verden» hjemlig igjen, eller i tilfelle kronisk sykdom mer hjemlig igjen» (Bondevik og Stene-Johansen, 2011, s. 14). Den sosiale funksjonen til verket vil vi returnere mer til i punktet om *tekst i loop*. Krysningen av humaniora og narratologi som arbeidsfelt og sjanger, har et potensiale som «fristed». Dette forstått slik at vi gjennom lesning og refleksjon over tekst, i fellesskap, får et nøytralt «rom» for utforskning av tanker og opplevelser som oppstår i møte med tekstens innhold. Lesning av sykdomslitteratur og arbeid innenfor fagfeltet «narrativ medisin», retter seg mot tolkning og forståelse av helse og kommunikasjon. Derfor vil de omtales under ett. En sentral person innen utviklingen av fagfeltet «narrative medicine» er Rita Charon, hun samarbeider med flere kollegaer ved Columbia Universitet i USA mot det overordnede målet, å *skape et bedre helsevesen*. I boken *The Principles and Practice of Narrative Medicine* (2017) skrevet av Rita Charon, i samarbeid med Sayantani DasGupta, Nellie Hermann, Craig Irvine, Eric R. Marcus, Edgar Rivera Colón, Danielle Spencer, og Maura Spiegel, finnes metodiske analyser og presentasjon av arbeidsmåter i fagområdet og en tydelig formulert målsetting om et helsevesen som er pasientfokusert.

[...] we believe the work that has emerged in narrative medicine has the potential to help move an impersonal and increasingly revenue-hungry healthcare toward a care that recognizes, that attunes to the singular, and that flows from the interior resources of the participants in encounters of care (Rita Charon, 2017, s. 2)

Aktualiseringen av det tverrfaglige arbeidet kommer gjennom behovet for god kommunikasjon og forståelse mellom helsevesen og pasienter og pårørende. Dette også for å øke kompetansen i å se og anerkjenne enkeltindividets opplevelse av sin situasjon som mottager av pleie og omsorg i helsesektoren. Det er ikke alltid «the participants» kun er pasient og lege, da den brede termen åpner for at alle som på en eller annen måte er involvert i arbeidet med ivaretagelse i helsesektoren kan inkluderes. Her havner også *pårørende*. Det er derfor også mulighet for å inkludere disse perspektivene i lesninger av patografier, som Linda Hamrin Nesby (2019) undersøker i artikkelen sin. I introduksjonen til Rita Charon i *The principles and practices of narrative medicine* (2017) skriver hun også tydelig om intensjonen bak prosjektet, hvor hun og kollegaene krysser fagfeltet medisin med litteraturteori:

We clinicians, scholars, and creative writers who began this work together were convinced that narrative knowledge and skills have the power to improve healthcare by increasing the accuracy and scope of clinicians' knowledge of their patients and deepening the therapeutic partnerships they are able to form (s. 1).

Det underliggende målet som formuleres tydelig her, er å forbedre helsesektoren ved å øke den terapeutiske kompetansen til medisinske behandlere, gjennom arbeid med tekst og fortellinger. Det handler om at behandlerne kan få utvikle sine tolkningsevner og språklige innsikt, slik at de mer presist og nøyaktig kan kommunisere og behandle sine pasienter.

Rita Charon (2017) formulerer noe av visjonen til narrativ medisin som å nettopp gi mulighet til å utvikle kommunikasjonskompetanse i fellesskap. Tanken er at det å dele ulike tolkninger av litteratur med hverandre kan være en måte å utvikle refleksjonsevner på. Særlig i samarbeid på tvers av fagfellesskaper.

An equality that emits from storytelling itself levels even hard-bitten power asymmetries, so that members of interprofessional healthcare teams or groups of teachers and students or clinicians and patients can meet one another as equals, bent on reflexively giving and receiving, teaching and learning (Charon, 2017, s. 5).

Ulike hierarkiske nivåer innenfor ulike akademiske fagfeltene og den tradisjonelle asymmetrien i maktforholdet mellom lege og pasient, kan balanseres og jevnes ut, om inngangen til litteraturen baseres på *nysgjerrighet* og *utforskning* av tekst i fellesskap. Det kan skape en mer pasientorientert pleie, heller enn en økonomisk orientert, institusjonelt styrt pleie. « [...] harmonics, of care and unity are achievable in a healthcare that becomes a service at the command of patients rather than a professional monopoly that serves the interest

of the institutions who deliver it» (Charon, 2017, s. 5). Dette innebærer at pasienten blir løftet til en mer sentral posisjon og fremmes som den som *avgjør* hvordan behandling og pleie gjøres. De sosiale aspektene og fagfeltets kulturelle relevans kommer tydelig frem gjennom ønsket om å motvirke polarisering og splittelse.

We realize that the polarisation of the world politically, culturally, economically, religiously, and nationalistically increasingly fractures any underlying human unity [...] We have gradually come to recognize that the having of a human body gives us a rare ground of unity – we share the same body, we have the same organs, we are prey to the same diseases, and we all will die. [...] It is no accident that that much of global justice work today is related to physical or mental suffering [...] The idea that one person can understand what another person says or means is the deepest part of science and the deepest part of art (Charon, 2017, s. 176)

Ønsker om å finne fellesmenneskelige holdepunkter for samarbeid er idegrunnlaget som ligger bak den brobyggingen faget arbeider med. Verden har behov for at menneskelig samarbeid bedres, det gjelder oss alle. Vitenskap og kunst handler begge om menneskelig forståelse. Det filosofiske grunnlaget for den medisinske narratologien er også sterkt knyttet til en fenomenologisk forståelse av mennesket. Denne er basert på den franske filosofen Maurice Merleau-Pontys *Phenomenology of Perception* (1945) som igjen bygger på Edmund Husserl sine filosofiske arbeider. Uten å gå for dypt inn i en diskusjon av fenomenologiens teoretiske problemstillinger og historie, vil vi holde oss til den medisinske narratologiens innstillinger til dem.

Merleau-Ponty challenges empiricism, or what he calls «naturalistic attitude,” for which the world exists independently of consciousness. For empiricism the body is just one thing among others, essentially external to consciousness, which functions as a passive receptor of sensory experience. Merleau-Ponty’s challenge to empiricism calls us back to *experience*. He argues that consciousness is *essentially* embodied, *essentially, actively* embedded in its environment [...] The body *is* consciousness, is the very *self* (Irvine & Spencer, 2017, s. 88)

Medisinfaget er i fagtradisjonen sterkt knyttet til en empirisk, positivistisk filosofi som finnes igjen i naturvitenskapene i vestlig tradisjon. Denne er knyttet til René Descartes filosofi, som ser kropp og sinn som to separerte enheter og tanken som forut for opplevelsen (Irvine og Spencer, 2017, ss. 77-79). Dette dualistiske synet på menneskets måte å være i verden på, blir

utfordret når man inntar fenomenologiens perspektiver. Her er kroppen forstått som forut for, og som utgangspunkt for *tanken*. Språket ses som en del av den kroppslige måte å være på i verden (Irvine og Spencer, 2017, ss. 88-89). Det er viktig å stille seg kritisk til ulike teoretiske perspektiver og å reflektere over hvordan de påvirker våre blikk på verden. En bevissthet om at vi forstår basert på tidligere forståelsesrammer, et hermeneutisk utgangspunkt, er essensielt for en videreutvikling av vitenskapene. Dette understrekes, og poengteres innenfor medisinsk narratology som viktig:

It is critically important to study and question the philosophical tradition as well as to explore the ways in which the arts express these questions [...] This intersection of philosophy and literature and experience – arriving at ideas through different *forms* of knowledge – exerts a powerful influence on our understanding of illness and healthcare and is integral to the principles and practice of narrative medicine» (Irvine & Spencer, 2017, s. 106)

I arbeidet Rita Charon og kollegaene gjør på området, undersøker de også effekten av å utdanne helsepersonell i litterær teori. Dette er et pågående arbeid som de fremdeles undersøker resultatene av.

We are learning more and more about the long-term implications of developing narrative competence in healthcare. Such outcomes as recognition of emotion, perceptual sharpness, tolerating uncertainty, decreasing burnout, improving healthcare team function, and deepening individual clinicians' knowledge of individual patients' situations are all being demonstrated as consequences of narrative training (Charon, 2017, s. 5).

Målet med faglig arbeid med litteratur og sykdomstematikk er å bidra til en behandling av ulike skader, ved å skape bedre kommunikasjon og forståelse for den samhandling som skjer i et helsefaglig, medisinsk møte mellom behandler og pasient. Fremveksten av «medisinsk narratologi» handler om et behov for å berike den forståelse og innsikt medisinstudenter og leger møter pasientenes virkelighet, *deres fortellinger*, med. Medisinsk narratologi vil være en måte å undersøke fortellinger på, som bygger bro mellom biomedisinsk teorikunnskap om kroppslige tilstander, og den subjektive opplevelsen av dem. Ønsket er at den medisinske ekspertens blikk skal ha en mer helhetlig tilgang til sykdomsforløp og at kommunikasjonen de har med pasienter kan bedres gjennom dette. Det å se betydningen av subjektets erfaring er viktig i forbindelse med å møte de etiske krav pasientbehandlingen fordrer, samtidig som det

kan ha betydning for forståelsen av den biomedisinske problemstillingen behandlere skal danne seg et bilde av. Dette formidles gjennom kommunikasjon med pasient, eller gjennom *pårørende* i tilfeller hvor pasienten ikke kan snakke for seg selv.

Hilde Bondevik og Knut Stene-Johansen (2011) beskriver sykdom og lidelse som tilstander og erfaringer som fordrer og *har krav på* å bli forstått, ut over det rent kroppslige som skjer. Arbeid med – og lesing av – litteratur kan gi rom for å uttrykke og erkjenne opplevelser av meningsløshet uten at det er en «riktig» eller «feil» måte å gjøre dette på.

[...] Sykdom er og blir et onde, en «pest og en plage», som når smerter preger livet og representerer alt fra et irriterende besvær til uutholdelige prøvelser. Spørsmålet om mening kan da virke irrelevant og malplassert, men til tider også arrogant og fornærmende. Sykdom er noe man da bare vil bli kvitt, komme seg over, helbredes fra for aldri mer å komme i dens vold. Den angst, uro, den kroppslige og mentale fortvilelse sykdom kan avstedkomme, har krav på en form for forståelse som innebærer mer enn bare årsaksforklaringer og velmente tanker om sykdommens mening. Det som kreves, kan like mye være en forståelse for det irrasjonelle, det kontingente og det meningsløse. For det kan være befriende å få gå inn i et rom der kravet om meningsfullhet er forlatt ved dørstolpen, der man er fri til bare å være, fri fra all forklaring og årsakssammenheng. Og om litteraturen kan formidle erfaring som ikke kun er en konstruert og fiktiv erfaring, eller snarere mer «gjenskapt» enn «skapt» erfaring, så vil den også kunne løfte meningsløshetens erfaring, som er noe annet enn det ikke-erfarbare, men som unndrar seg forklarende og definerende tale (s.13)

Sykdom er på mange måter unntaket fra en «normaltilstand» hvor kropp og sinn fungerer som vi ønsker. Det er uønsket, men likevel vil de fleste av oss oppleve en unntakstilstand fra en etablert «normal» i løpet av livene våre. Fordi livet ikke står stille og kroppene våre endrer seg med tiden, vil vi noen ganger oppleve endringer i så stor grad at vi blir kronisk, eller alvorlig, syke. Pasientbehandling i kombinasjon med medisinfagets mer objektive perspektiver på menneskekroppen, kan skape uheldige situasjoner. Dersom fokus på sykdombilde får hovedrollen i behandlingen og pasienten ikke blir møtt som et medmenneske på en god måte, kan møte med lege og behandlere bli reduserende. Dette er et tema som narrativ medisin ønsker å adressere, som også kom frem tydelig av Rita Charons tidligere nevnte visjon om likhet. «[...] i møte med spesialist og klinikk at man kan oppleve å bli redusert fra å være en person til å bli «en betennelse, en svulst, en diabetiker, et kasus, et teknisk problem» [...]» (Bondevik og Stene-Johansen, 2011, s. 16). Den subjektive

opplevelsen av sykdomserfaringen, *pasientens indre virkelighet*, er ikke mulig å skille fra sykdomstilstandens somatiske, *kroppslige*, forløp. De henger sammen, og viktigheten av å anerkjenne begge, er tanken som ligger til grunn for at man vil jobbe for en helhetlig, forståelse av sykdomsforløp og behandling. Utvalget av tekster som brukes innenfor arbeidet er flerfoldig, og utvalget gjøres etter vurderinger av om tekstene tilbyr et vidt tolkningsgrunnlag å arbeide med (Charon, 2017, ss. 182 – 183)

2.3 Om patografien som sjanger

En tendens i litteraturverden er stadig flere utgivelser innenfor det en kan kalle for «den selvbiografiske sjangeren». Herunder finner man flere bøker som omhandler ulike typer sykdomsforløp, og slike tekster kalles gjerne «patografier». Oddgeir Synnes og Hilde Bondevik skriver i «Litterære strategiar og sjølvopplevd kreft» (2018) at det på 1980- og 1990- tallet skjer en tydelig vending i samfunnet mot det *kroppslige*, også kalt for «den somatiske vending». Mennesket knyttes mer til spørsmål om hva det vil si å være et fysisk menneske som samhandler med verden til en tid og et sted. Dette ser Synnes og Bondevik i en historisk kontekst, som innebærer en refleksjon over hva det vil si å være et menneske i verden her og nå, samtidig som vi ser oss selv i sammenheng med det som har vært før (Synnes og Bondevik, 2018). Det har fra denne tendensen blitt viktig å se mennesket helhetlig, noe som innebærer at kroppens tilstand får betydning for hvordan vi forstår et menneske. Fra dette kan man si at det utviklet seg en sjanger som tematiserer ulike typer sykdomsforløp. Patografien etableres gradvis som en type tekst, en sjanger som har utviklet seg i Norge siden 70-tallet og frem til i dag (Linda Hamrin Nesby, 2019, s. 55).

Anne Hunsaker Hawkins (1998) skriver i boken *Reconstructing illness: studies in Pathography* om patografien som type tekst, at denne type tekster typisk er en kunstnerisk gjenfortelling av en sykdomsopplevelse. Det blir rom for å fremheve og bevege seg utenom den historiske begivenheten sykdomsforløpet kan sies å være, da dens litterære form vil gi mulighet for å undersøke elementer av den indre opplevelsen, som ikke kommer frem av den rent medisinske fortelling i en journal.

Pathography is invaluable to us as a way to study the metaphoric dimensions of the medical enterprise [...] not only does pathography restore the phenomenological and

the experiential to the medical encounter, but it also restores the mythic dimension our scientific culture ignores or disallows (Hawkins, 1998, s. 23)

Å skrive, og å skrive en patografi er å bruke muligheten for uttrykksformer litteraturen gir. Det er en mulighet for å skape og dele en opplevelse, situasjon, eller episode som tematiserer sykdom og hvordan det oppleves å være syk. Disse tekstene blir historiske nedskrivninger, konstruert som sådan av en forfatter som velger hvilke refleksjoner og formuleringer som blir sykdommens fortelling. En slik fortelling kan endre, flytte på og gi ny mening til tanker og følelser som originalt lå i selve opplevelsen. Kanskje kan den også gjøre opplevelsen mer håndterlig og slik lettere å forstå i leselig form? Patografiene tar «tradisjonelt» sett, for seg virkelige hendelser. På denne måten innehar de en kobling til en viss sannferdighet om hva som faktisk skjedde, og slik er de en del av den biografiske og selvbiografiske litteraturen. Men Hawkins poengterer også at denne type fortelling også må ses som re-konstruksjon og kunstnerisk uttrykk, og slik sett er den også blitt til noe helt annet enn de originale hendelser og opplevelser den bygger på. Man kan tolke dette slik at verket står for seg selv i møtet med leseren. De virkelige erfaringene til forfatteren kan ikke oppleves som de var i originaldrakt, etter de ble gjennomlevd. Fortellingen om det som skjedde er, i tekstform, derfor blitt noe annet, et manifest, en samling nedtegnede minner og følelser, et uttrykk for en menneskelig erfaring om sykdom og lidelse.

Pathography can also be seen as the final stage in the process of formulation, completing the bridge between the suffering self and the outside world by an overt act of communication. Moreover, in pathography the need to *tell* others so often becomes the wish to *help* others: perhaps the movement from catharsis to altruism is a signal of the success of the formulation (Hawkins, 1993, s. 25)

2.4 Traumefortellinger

Ordet traume betyr «sår», og etymologisk kan dette såret «[...] gjelde både en såret kropp og et såret sinn, og selv om disse sårene ofte henger sammen, blir ordet i moderne sammenhenger primært brukt i den siste betydningen» (Langås, 2016, s. 19). Å lage et skille mellom *et kroppslig traume* og den psykologiske reaksjonen, *traumet i psyken*, gjør det enklere å plassere de ulike typene sår og en eventuell behandling av det. I vår nåværende «moderne sammenheng» har vi egne leger for de psykiske sårene og egne leger for de fysiske

sårene, men også et arbeid for å jobbe helhetlig med helbredelse av begge områder. Likevel byr traumbegrepet på en liten utfordring når det kommer til pårørendeperspektivet, fordi traumatet først og fremst skjer hos den skadde eller syke som de pårørende er knyttet til. De pårørendes traumereaksjon skjer ikke først i kroppen og deretter i psyken, som hos den skadde eller hos den som er syk. Den skjer først i de mentale og emosjonelle prosessene de pårørende gjennomgår. Deretter vil kroppslige reaksjoner melde seg og gi ulike «symptomer» på den psykiske belastningen det er å være pårørende. En mer helhetlig forståelse av traume vil derfor bli brukt i denne oppgaven.

Traumatet sett som den tilstanden de sørgende og pårørende i fortellingen befinner seg i er en unntakstilstand fra en «normaltilstand», som vil tilsi den *tilstanden en var i før smerten ved tapsopplevelsen inntraff*. Dette vil tilsvare «sykdommen» i en patografi hvor det ellers er et mindre tydelig pårørendeperspektiv og et mer tydelig biomedisinsk sykdomsforløp. Det er viktig å kommentere hvordan en traumefokusert lesning retter seg mot teksten. Unni Langås (2016) skriver om dette i *Traumets betydning i norsk samtidslitteratur*.

Poenget med en traumefokusert lesning er ikke å diagnostisere en psykisk tilstand, selv om psykologiske karakteriseringer kan inngå i analysen, eller å rekonstruere hendelser som det ikke blir fortalt om, men å tolke teksten som estetisk objekt [...] Målet skal være å komme fram til tolkninger som åpner og perspektiverer teksten, samt å få et inntrykk av litteraturens bidrag til traumets erkjennelse, det vil si hvordan det traumatiske blir forstått og uttrykt i vår tid» (Langås, 2016, s. 21).

Som Langås poengterer er målet med en lesning som dette å undersøke hvordan mening kan oppdages gjennomlesning av teksten. Unni Langås (2016) understreker blant annet viktigheten av å etablere meningsgivende fortellinger om sine opplevelser. Dette for å gjenoppbygge en følelse av «seg selv» igjen, etter traumatiske opplevelser.

I terapi vil det være viktig å gjøre traumatiske erfaringer om til sammenhengende fortellinger for å gjenopprette et selv og reintegrere personen i et sosialt fellesskap. Narrativer er en hjelp til å skape sammenhenger mellom før og nå i livet, og å konstruere en identitet. Den traumatiske hendelsen kan tolkes som et innbrudd i en identitet som er konstruert over sammenhengen mellom før og nå (Langås, 2016, s. 26)

Traumatet som sådan arter seg annerledes enn en spesifikk sykdom, og kroppsfenomenologien vil heller være med på å berike den forståelse en har av mennesket som helhet, hvor kropp og

psykologiske prosesser ikke er adskilt. Identitet er knyttet til både fysisk tilstand i verden og de psykologiske prosesser som skjer i vår tankeverden. Som nevnt i forfatteromtalen og gjengivelser av forfatterintervjuet, er forfatterens opplevelse av å være *seg selv i verden*, å forstå som sterkt knyttet til språket og særlig tekst som uttrykksform. Å ikke lenger kunne bruke språket for å uttrykke seg som før, slik forfatteren beskriver, kan kobles til traumematikk og dens innvirkning på fortellingen. Dette kan knyttes til den *brudte* form bokens tekst har, da den som mimetisk representasjon kan ses som å følge typiske trekk ved traumer.

Traumeperspektivet er nødvendig for en tolkning av et pårørendeperspektiv innen patografiene. Dette innebærer et holistisk menneskesyn som passer med hvordan traumers psykologiske prosesser også er del av hvem vi er fysisk i verden. Vi lever gjennom og i kroppen, den er en del av vår erfaring og vårt utgangspunkt for interaksjon med omverden, slik er den en viktig del av den forståelse vi bygger våre oppfatninger på. Kroppen henger derfor også sammen med opplevelse av identitet. Dette kroppslige aspektet, i kobling med det psykologiske, inngår i en mer holistisk tilnærming til patografien i et pårørendeperspektiv, vi finner det igjen i tankegodset til den tidligere omtalen av fenomenologi. Dette vil jeg påstå at har samsvarende perspektiver med den narrative medisins mål om å sørge for en helhetlig forståelse av sykdom og menneske, ved å bygge bro mellom tendensene til et dualistisk menneskesyn og kroppsfenomenologiens idéer. Patografien er en type tekst som beveger seg i et samspill med verden den er en del av, og fortelleren (den «syke») får her anledning til å konstruere en sammenheng i det som har skjedd og orientere seg mot en slags ny virkelighet. Fortellingen vil kunne bidra til å bygge en bro mellom den man oppfattet man var før traumet inntraff og den man er etterpå.

Unni Langås (2016) skriver om dette og gjengir Dori Laub, psykiater og overlevende fra holocaust, som poengterer at å lytte til en fortelling om et traume, innebærer som vitnesbyrd en reproduksjon og et fellesskap mellom leser og forteller. «Den traumatiske hendelsen er fraværende og må produseres på nytt i det den blir fortalt til en lytter. Derfor blir den som lytter, en medeier og medprodusent til det fortalte» (s. 28). Dette blir en del av de premissene som ligger i en tekstliggjøring av sorgtraumet i *Carls bog*, en leser vil være vitne til fortellerens «terapeutiske prosess» og inngå i et forståelses-fellesskap med fortelleren. Å være en del av sorglitteraturen på denne måten kan på en måte bidra til å gi andre lesere en trøst i sin egen sorg-prosess etter traumatiserende hendelser, da den på sitt vis er en fortelling om en forening av en «før-og-etter identitet» til en ny. På en annen side kan den bidra til økt

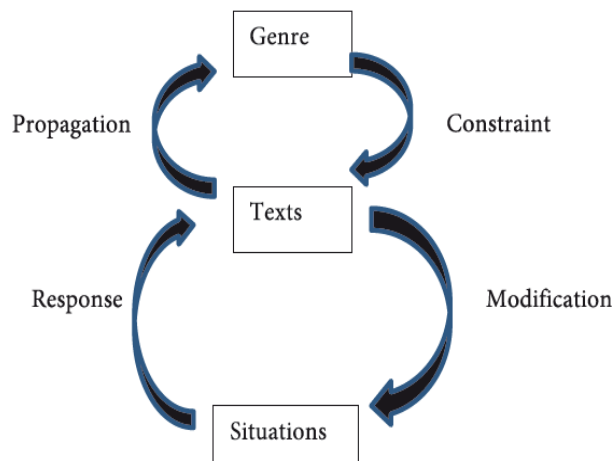
forståelse for hvordan en kan møte en person i krise og sorg som helsepersonell – og medmenneske.

Tekster som tematiserer traumeskapende hendelser har gjerne et reparerende perspektiv og kan gi ideer til sosiale og politiske handlemåter [...] Av denne typen litteratur får vi en forståelse av hvordan traumer blir opplevd og fortolket, og hvordan de inngår i sosiale, politiske og kulturelle prosesser (Langås, 2016, ss. 12-13).

Det er felles for alle mennesker at vi er sansende, emosjonelle vesener som knytter bånd til hverandre. Traumatiske hendelser skjer med mange av oss, og døden er noe vi alle må forholde oss til. Like mye som selvfølgelig det er at vi må spise for å overleve, vil kroppen være sårbar i verden. Dette er det man kan kalle for fellesmenneskelige fenomener, og det er noe de fleste av oss vil oppleve i mer eller mindre grad. En traumefokusert lesning vil si noe om hvordan boken *Carls bog* kan være en representasjon av ett type traume i vår tid. Denne inngangen til tekst innebærer en holdning til lesningen som fremhever åpenhet for de muligheter av betydning som finnes i teksten. Kulturelle og sosiale aspekter som kan påvirkes av perspektiver vi finner i lesninger av traumer, kan si noe om hvordan traumer forstås og hva slags betydning de har i verden. De sosiale og kulturelle funksjoner litteraturen kan ha, finner vi også igjen i den medisinske narratologiens holdning til lesning av tekst og målet om å gjøre helsesektoren bedre.

2.5 Tekst i «loop»

Svend Østergaard og Peer F. Bundgaards artikkel (2015) «The emergence and nature of genres – a social-dynamic account», handler om hvordan ulike sjangre vokser frem og hvordan spenningspunkter i både tekstkultur og samfunn kan være bidragende til utvikling av sjangre. Ulike teksttyper påvirker hverandre, og nye tekster påvirkes av de tidligere tekstenes interne strukturer og skiftende sosiale sammenhenger. Slik har tekster opphav i hverandre og de inngår i en større, dynamisk prosess som sammen bidrar til fremvekst, stabilisering og utvikling av nye sjangre og *typer tekst*. «As a rule, genres develop from fluid interactive dynamics stretched over time» (Østergaard & Bundgaard, 2015, s. 102).



Illustrasjon av: «Double feedback loop» (Østergaard & Bundgaard, 2015, s. 104)

Denne modellen viser hvordan tekster og sjanger inngår i et samspill med flere fenomener i samfunnet og tekster som finnes fra før. De inngår i en tekstdiskurs. Dette betyr at teksten ses som et fenomen som forholder seg til og beveger seg i samspill med ytre omstendigheter som påvirker deres form, innhold og funksjon.

Sjanger som fenomen er etter dette mulig å forstå som en kontinuerlig symbiose mellom samfunn, tekstskaper og de tekstuttrykkene som oppstår. En del av forståelsen av *Carls bog* vil bli preget av delen av «loopen» som handler om «situasjoner» og «responser», da den er knyttet til disse ved den selvbiografiske formen. Den er direkte knyttet til forfatterens opplevelse av en situasjon og den responsen som finner sitt uttrykk i teksten. Tekst utvikler seg i variasjoner fra de tekstene som allerede finnes, samtidig som ulike ytre faktorer påvirker denne utviklingen. Det er vanskelig å konkretisere eksakte opphav for sjangrenes forgreininger i systematiske oversikter, skriver Østergaard og Bundgaard (2015) i referanse til Bazermans forståelse (1994) av sjanger som retorisk system. Derfor har de lagd denne modellen, som kan bidra til å gi perspektiver på noen av de bevegelsene som skjer under utvikling av tekster. Den underbygger også den selvbiografiske delen av patografiene som også fungerer innenfor fagfeltet narrativ medisin.

Utvikling av tekstsjanger og den pågående bevegelsen som karakteriserer den, består etter denne modellen av gjensidig påvirkning og impulser på flere nivåer. Østergaard og Bundgaard forklarer bevegelse i tekstdiskursen, *utviklingen* av nye tekster, som et fenomen som foregår i en dobbel sløyfe (en 'loop') i et dynamisk kontinuum mellom tekst og samfunn. «As to the dynamics, it consists of two loops: one that is intrinsic to written texts, and one that is embedded in the politico-economic dynamics of society» (Østergaard & Bundgaard, 2015, s. 103). Det er altså én del av sløyfen som dreier seg om en språklig, indre bevegelse og

dynamikk i selve teksten, da den på sin side er en del av og et produkt av en språklig diskurs og på den andre siden samtidig er med på å påvirke denne diskursen ved sitt unike tekstlige uttrykk. Hvordan kan da *Carls bog* virke inn på sykdomsfortellingene som sjanger, *patografiene*, om den inkluderes i arbeidet som gjøres i helsesektoren med tanke på å gi bedre forståelse for pårørendes behov? Dette er de ytre omstendigheter den andre delen av sløyfen, den mer eksterne «loopen» som er en lik bevegelse, men mellom tekst og ytre omstendigheter. Østergaard og Bundaard forener slik genre-fenomenets indre og ytre bevegelser som kan bidra til å kombinere lesning av genre på det tekstlige nivået med den mer sosio-historiske aktualitet tekst inngår i.

Begge perspektivene gjør seg særlig relevant i en lesning av et verk som *Carls bog*, da den er i stor grad knyttet til forfatterens private erfaringer og sosiale engasjement, samtidig som den har et unikt tekstlig uttrykk som benytter seg av ulike typer tekst fra både skjønnlitteratur og sakprosa. Både det narrative nivået og det sosiale nivået er særegne i den grad at det her vil etterstrebtes å trekke inn begge i lesningen. «[...] there exists a dynamic relation between social situations and the emergence, stabilization, and change of text types, which in turn affects the social situation they stem from» (Østergaard & Bundgaard, 2015, s. 110). *Carls bog* og Naja Marie Aidt inngår i en historisk tid hvor sakprosaiske fortellinger om sykdomsforløp, traumer og smertefulle opplevelser er økende. Forfatteren selv ytrer i intervju et ønske om å bidra til tekster som kan støtte andre som opplever lignende situasjoner. Dette kan en påstå vil inngå i tekstens sosiale dimensjon. Med boken som en ny del av litteraturen, må den også ses som å ha oppstått i en kontekst som finnes allerede. Verket forholder seg til tekstkulturen som finnes fra før, da den ved direkte og mindre direkte referanser henviser til andre tekster, samtidig som språket og innholdet idemessig er påvirket av den historiske situasjonen den er en del av. På begge disse måter blir verket skapt i, – og fremgår av, – en sosial og historisk situasjon (emergence).

3. Anvendelse av teori i analysen av *Carls bog*

Her vil først noen ytre rammer for teksten som del av *patografiene* trekkes frem, med henblikk til medisinsk narratologi. Deretter vil traumetematikken inkluderes i en aktualisering, før en mer nærgående analyse av *Carls bog* følger.

Å lese *Carls bog* vil kunne aktivere en lesers innlevelse i, og forståelse for, hvordan et

sorg-traume uttrykkes i dag. Denne lesningen blir også del av et «vitnesbyrd», som tidligere nevnt er typisk for traumefortellinger og etterstreber en respekt for denne posisjonen da den medfører en «medproduksjon». «Den traumatiske hendelsen er fraværende og må produseres på nytt i det den blir fortalt til en lytter. Derfor blir den som lytter, en medeier og medprodusent til det fortalte» (Langås, 2016, s. 28). Det «medproduserende» aspektet handler om mine utvelgelser i analysen, som bygger på en vurdering av hva som er aktuelt å se nærmere på i en lesning av verket som patografi. Målet med analysen er ikke å se etter en enkeltstående sannhet om verkets mening eller betydning i verden. Analysen vil vise én mulig fortolkning av verket i verden, innenfor de teoretiske rammer som er lagt i det foregående. «Traumets litterære egenart er dets kunstneriske uttrykk som tekst, og de hermeneutiske vilkårene er å studere tematiseringens narrative form, metaforiske språk og kulturelle betydning» (Langås, 2016, s. 21). Denne lesningen vil etterstrebe å undersøke narrativ form og metaforisk språk ved å benytte en metode som blant annet ser på struktur, fokalisering og intertekstualitet. Narrativ medisin sitt metodiske søkelys på forhøyet oppmerksomhet til det fortalte (*attention*), dets fremstilling (*representation*), og resultatet av disse som binder leser og tekst sammen i et meningsfelleskap (*affiliation*), vil inngå i den handling en lesning som «vitnesbyrd» blir.

Nesby (2019) skriver at det er nyttig med en litteratur som ikke har en for uoversiktlig form, når helsepersonell skal arbeide med tekst som hjelpemiddel for kommunikasjon. «For helsepersonell som søker å oppnå forståelse og økt empati innenfor trange tidsmessige rammer, vil selvbiografiske sykdomsfortellinger med deres fokus på sjokk, umiddelbarhet, enkel metaforikk og ikke-kompleks struktur være en effektiv litterær kilde» (Nesby, 2019, s. 61). På sin side har *Carls bog* en utfordrende struktur og en tidslinje som gjør hopp frem og tilbake i tid. Slik sett er den «ukonvensjonell» når det kommer til sjangerplassering innen patografien etter dette. Likevel vil jeg påstå at også disse fortellingene kan være særlig berikende for den forståelse en har for tilstanden og opplevelsen de pårørende gjennomgår. Som *representation* er boken rik på muligheter for flere tolknings- og forståelseslag, noe som anses som positivt innen den medisinske narratologien. «[...] the text must repay attention [...] The work we might teach has depth, dimensions, internal resonances, and ambiguities [...] a temporal complexity, with flash-forwards or flashbacks, with time travel or overlapping periods of time» (Charon, 2017, s. 183). *Carls bog* vil kunne oppfylle noen av ønskene for dybde og fortellertekniske grep den medisinske narratologien ønsker i en tekst. Dette vil også åpne for flere tolkningsmuligheter og tilganger til verkets betydning. Unni Langås (2016) trekker frem sammenhengen mellom litteratur som kunst og konstruksjon og dens sosiale

funksjon. Hun forklarer hvordan litteraturen bidrar til å forme vår forståelse av traumer på et større sosialt og *kulturelt* nivå.

I konstruksjonen av traumets betydning har de litterære bidragene en viktig plass. Fra en litteraturvitenskapelig synsvinkel er litteratur en kulturell aktør som gjennom sine framstillinger fortolker og skaper forestillinger om hva traumatiske opplevelser og reaksjoner gjør med menneske og samfunn. [...] Som fiksjon er litteraturen ikke forpliktet på sannheten som den var og er, men på situasjonene slik de kan bli. Som sådan griper den inn i de diskursive prosessene som hele tiden pågår, og som skaper grobunn for hvordan traumatiske hendelser blir møtt – av individer og nasjoner (Unni Langås, 2016, s. 34).

Litteraturen betyr altså noe for hvordan vi mennesker forstår fenomener i verden. Den påvirker måten vi behandler disse fenomenene på som felleskap. Å lese boken som en patografi, selv om den ikke har den «enklere» strukturen som Nesby (2019) påpeker er hensiktsmessig, er likevel verdifullt. Dette fordi den gir motstand til tidligere forventninger til hvordan vi kommuniserer mening språklig og viser andre muligheter når det kommer til form og innhold. Å bryte disse forventningene, kan bidra til forståelse for at kommunikasjon relatert til traumer ikke nødvendigvis følger mer «vanlige», språklige mønstre. På en annen side er argumentet for en enkel struktur hos Nesby (2019) også koblet til at helsepersonell ofte arbeider under tidspress, det vil si at det ikke nødvendigvis finnes en masse tid for å avkode komplekse fortellinger. Analysen fokuserer derfor også på tolv segmenter fra *Carls bog*. Disse er skrevet som en prosafortelling og kan forstås som fortellingens sentrum. Jeg vil kalle dette for bokens «førstefortelling», for å tydeliggjøre at disse segmentene leses for seg selv. Dette fordi de handler om ulykkesnatten og tapet av den nest eldste sønnen Carl Emil, *sett gjennom pårørendes øyne*. Denne delen av fortellingen er viktig å analysere med henblikk på verket som patografi, fordi den særlig handler om hendelsesforløpet for de pårørende. Vi følger dem fra de får meldingen om ulykken, til de tar farvel med den døde på sykehuset. Boken både starter og slutter med et slikt segment, noe som også kan tyde på at disse segmentene er særlig viktige. De strekker seg gjennom hele verket og gir leseren et mulig temporalt referansepunkt i et verk som ellers beveger seg både frem og tilbake i tid fra de hendelsene som skjer i de tolv segmentene. Mulig kan det å ta utgangspunkt i disse tolv delene virke balanserende på en lesning. De blir derfor interessante å se nærmere på.

Et pårørendeperspektiv skildrer ikke direkte den subjektive opplevelsen av sykdom eller skader i kroppen, i det som vi kan kalle *det første, opprinnelige traumet* hos den skadde.

Den pårørende er ikke den som ble rammet av en biologisk sykdom, ulykke eller fysisk skade. Å innlemme pårørendes fortellinger i sykdomslitteraturen som patografiene tilhører, er ikke ment til å bidra til en sykeliggjøring av de reaksjoner pårørende kan oppleve, som Langås (2016) understreker er viktig. Anne Hawkins (1998) skriver om at patografier nødvendigvis også er kunstneriske rekonstruksjoner. Det vil si at det å skape om opplevelsen innebærer en seleksjon av det som skjedde, opplevdes og forstås av situasjonen, *i etterkant*.

Pathography can be seen as the re-formulation of the experience of illness, as the artistic product and continuation of the instinctive psychological act of formulation: it gathers together the separate meanings, the moments of illumination and understanding, the cycles of hope and despair, and weaves them into a whole fabric, one wherein a temporal sequence of events takes on narrative form (Hawkins, 1998, ss. 24-25).

Dette gjelder også traumefortellingene, de ses ikke som en «[...] umiddelbar erfaring, [...] men som kunstneriske uttrykk for en refleksjon i etterkant» (Langås, 2016, s. 13). At *Carls bog* er et kunstuttrykk, viser seg gjennom en kompleks struktur og svært poetisk form. Den er fragmentert og har et språk som bryter vanlig oppbygging. Enkeltord og linjer kan bryte med både sitater og tankestrømmer som beveger seg både frem og tilbake i tid. En traumefokusert lesning handler om å «følge sporene som traumet setter» (Langås, 2016, s. 13). Så vi skal følge et utvalg spor fra *Carls bog*, for å se hva boken kan fortelle oss og hva den valgte tilnærmingen kan bidra med av innsikter.

Fortellingen om ulykkesnatten og tiden på sykehuset i etterkant, viser særlig hvordan det er å være pårørende ved en dødsulykke. Det interessante med å undersøke de tolv sekvensene i kursivert font, er at de kan fungere som et holdepunkt mellom de fragmenterte delene og historien om ulykkesnatten. Det at boken både starter og slutter med denne kursiverte «delen» av fortellingen, viser at dette er en veldig viktig del av fortellingen. Den fullendes først når boken slutter og den får på et vis mest tid i verket ved at denne delen omringer de refleksjoner og tanker fortelleren deler med leseren underveis. En kan derfor se disse tolv delene som «førstefortellingen», da de handler om tiden fra de pårørende får høre om ulykken til de drar fra sykehuset igjen, uten Carl Emil. Disse segmentene inneholder også det som kan leses som fortellingens «forløsning», fortellingen om traumet hos de pårørende blir fortalt til slutt. Man kan se dette som variant av den helbredelsesprosess man ser ved behandling av traumer. Noe som ofte forekommer i patografiens behandling av ulike sykdomsforløp.

[...] pathographies tend to conform to a common pattern. Working principally through deeply embedded cultural metaphors and myths (rebirth, journey, battle, healthy-mindedness, and the “good,” “right,” or “easy” death [...] pathography tells a tale of illness that through the very telling constitutes its own sort of healing» (Graham, 1997, s. 72)

Patografiene har etter denne forståelsen, ofte et forløp som vitner om en ideologi. Et ideologisk blikk på sykdom og helbredelse, som innebærer en transformasjon. I sitatet ovenfor er idéen om å «bli frisk», – eller å «helbredes» sentral. Det vil i denne oppgaven være relevant å se på hvordan døden kan være en transformasjon. Det blir aktuelt for en pårørendefortelling i en annen forstand; her handler det om transformasjon som følge av en annens død. Videre vil ikke «helbredelse» være en aktuell tematikk, da det handler om at man har funnet en måte å forholde seg til tapet og den traumatiske innvirkning det har fått. Sett som en patografi kan man si at *Carls bog*, gjennom sin fullendelse av hendelsesforløpet i de tolv segmentene, har beveget seg mot en forsoning med tapet heller enn en helbredelse.

I en litterær tilnærming til traume, vil en kunne tolke fortellertekniske elementer som uttrykk for traume. Typisk når det gjelder traumeuttrykk er fortregning og dissosiasjon. Dette handler om responser som innebærer henholdsvis *undertrykking* av minner eller *unngåelse* av minner. Langås (2016, s. 25-26) refererer til psykiaterne Bessel A. Van der Kolk og Onno Van der Hart (1995) som har undersøkt pasientfortellinger preget av traumatiske hendelser og hvordan minner påvirkes av traumatiske hendelser. De poengterer også at det traumatiske minnet vil være rigid og motsette seg en mer vanlig gjenfortelling av en hendelse. En fortelling om et traume kan ta flere timer eller dager å fullføre, og det vil ikke innlemmes i bevisstheten på vanlig måte. Et traumatisk minne kan ta lang tid å fortelle om, og det kan ta timer og dager før fortellingen om hendelsene henger sammen. Når pasienten har bearbeidet traumet, kan historien bli fortalt på få minutter, eller kortere. (Van der Kolk og Van der Hart, 1995, ss. 430-431).

Langås (2016, s. 26) kobler dette til Professor ved Universitetet i Amsterdam, Mieke Bal (1999) og overfører disse fenomenene til litteraturteoretiske termer. Tanken er at de psykologiske fenomenene, *undertrykking* og *unngåelse*, oversettes til litteraturvitenskaplige uttrykk. En av disse er *ellipser*, det vil si avbrudd underveis i en fortelling om noe som har skjedd. Historien, innholdet i fortellingen, blir avbrutt av tekstdeler som handler om andre ting. Ellipser vil i en traumelesning kunne leses som uttrykk for undertrykking av en hendelse, da den er vanskelig eller umulig å fortelle om. De er selve avbruddet. Et annet

litteraturteoretisk fenomen er anakroniene *paralepser* og *analepser*, som er sidefortellinger eller alternative historier til det jeg kaller «førstefortellingen». I paralepsen fortelles det om noe annet enn det som opprinnelig ble fortalt om. Paralepsen kan ses som uttrykk for *dissosiasjon*, og her kan vi også inkludere tilbakeblikk, *analepser*. Skillene kan virke noe kunstige, men er konstruert for å undersøke hvordan traumet kommer til uttrykk. En analepse kan for eksempel komme etter et elliptisk avbrudd, og den vil da fungere som en disassosiativ respons på avviket fra det det fortelles om. *Carls bog* er mulig å lese som et verk med en sentral traumetematikk, noe som viser seg i det kompositoriske gjennom bruk av anakronier. Dette handler om hvordan de temporale forholdene i teksten fremkommer for en leser og gjør fortellingens tid særegen. For ordens skyld er alle sitater gjengitt i standard for denne oppgaven, Times New Roman i størrelse 12. Versaler, plassering og kursivering er gjengitt som de fremkommer i boken, dette i et praktisk forsøk på å videreføre uttrykket og stemningen i det opprinnelige verket.

3.1 De tolv segmentene

Carls bog både starter og slutter med det som er mulig å se som omdreiningspunktet i fortellingen, nemlig hendelsesforløpet fra familien får beskjed om ulykken og frem til de pårørende drar fra sykehuset uten Carl Emil. De tolv segmentene er fordelt utover i verket.

Segmentene er skrevet i kursivert font og skiller seg slik fra de andre tekstdelene i boken. De har en sterkt repeterende form, og historien stoppes opp av forteller-jeget med flere sidefortellinger og bevegelse frem og tilbake i «fortellingens tid». De tolv segmentene fordeler seg på sidetallene 9, 12-13, 23-24, 40-41, 58-59, 71-72, 78-79, 90-92, 112-114, 120-122, 134-137 og 154-156. For å undersøke disse, må de ses i relasjon til de tekstdelene som kommer før og etter. De tolv segmentene vil fra nå av refereres til med henholdsvis S1, S2, S3 [...] og så videre. Første del av prosafortellingen om ulykkesnatten, S1, starter med seks linjer i kursivert font på side 9 i *Carls bog*.

*Jeg løfter mit glas og skåler med min ældste søn. Ovenpå sover
hans gravide hustru og hans datter. Udenfor er martsnatten
kold og klar. «For livet!» siger jeg, da glassene rammer
hinanden med en sprød og fin lyd. Min mor siger noget til
hunden. Så ringer telefonen. Vi tager den ikke.*

Hvem skulle ringe til os så sent en lørdag aften?

Fortelleren man som leser møter her er et *homodiegetisk jeg*, en forteller som er deltakende i historien. Med den siste spørresetning, «Hvem skulle ringe til os så sent en lørdag aften?», kan vi i midlertidig finne to nivåer av fokalisering. På den ene siden kan den ovennevnte spørresetningen forstås som en representasjon av fortellerkarakterenes indre holdning til telefonen som ringer, *i fortellingens egen tid*. Siden vi i denne delen av analysen holder oss til de tolv segmentene, som en egen «fortelling», kan vi kalle dette for denne fortellingens *nåtid*. På en annen side er det mulig å se denne siste setningen som et spørsmål, stilt i retrospekt av fortelleren som nå er i tekstens fremtid. Fortellerstemmen kan derfor også være *heterodiegetisk*, plassert *utenfor* handlingen. Dette er en subtil nyanse og kan indikere en fri, indirekte fortellerstil. Effekten er at det understrekes for leseren at fortelleren forteller om seg selv, og fortellerstemmen blir to-delt. Leseren merker en forteller som er i tekstens nåtid, men også utenfor den. Fortelleren forteller om seg selv, i fortiden. Det er derfor ingen egentlig forskjell mellom en «førstepersonsforteller» og en «tredjepersonsforteller» i en selvbiografisk fremstilling. I sitatet under indikerer «CF» den heterodiegetiske fortelleren.

In a so-called 'first-person narrative' too an external focalizer, usually the 'I' grown older, gives its vision of a fabula in which it participated earlier as an actor, from the outside [...] it can present the vision of its younger alter ego, so that CF is focalizing on the second level (Bal, 1997, s. 158)

Det er to mulige nivåer i fortellerperspektivet, og dette er en av konsekvensene en forfatter som selvbiografisk fortellerinstans får i en tekst. Dette vil da også være typisk for patografiene som selvbiografier. Det er interessant å merke seg at perspektivet er to-delt. Effekten av å oppdage denne nyansen vil være at forfatterposisjonen er nærmere leseren enn den vi har i en skjønnlitterær fortelling.

S2 og S3 begynner med en repetisjon av de seks linjene fra S1, men de fylles ut med flere detaljer om kvelden og familien før telefonen ringer. De tre første segmentene er mulig å lese som tre *forsøk* på å starte beretningen om det traumatiske som skjer med familien. Oppholdene mellom dem kan ses som elliptiske avbrudd fra «førstefortellingen». Alle disse segmentene starter med setningen «Jeg løfter mit glas og skåler med min ældste søn» (*Carls bog*, s. 23) og rammes slik inn av «jeg-et» som skåler *for livet* med sin eldste sønn. Under gjengis S2, hvor karakterene blant annet snakker om den nest eldste sønnen og hans liv. Dette er Carl Emil. De er lei for at han ikke er der med dem, og jeg-et gleder seg til å møte han dagen etter. Disse segmentene handler om livet, fellesskap og fremtidsoptimisme, noe som

etableres mer og mer i starten av hver del. S2 fyller inn detaljer som handler om familien, *fellesskapet*:

Jeg løfter mit glas og skåler med min ældste søn. Ovenpå sover hans gravide hustru og hans datter. Hun er lige akkurat tre år gammel. Udenfor er martsnatten kold og klar. Vi har været sammen hele dagen. Vi har gået tur i skoven og leget med den lille. Hun har sagt mange forunderlige ting, og hun har moret sig. Vi har talt om alt muligt, og nu sidder vi ved det runde bord i min mors stue. For livet! siger jeg, da glassene rammer hinanden. Vi har spist, vi drikker vin, vi taler om min næstældste søn. [...] Vi savner ham. Jeg siger: Jeg savner ham. Han kunne desværre ikke være med i aften. Men jeg glæder mig sådan til at se ham i morgen, siger jeg. Hunden gør. [...] (ss. 12-13).

Fortellerens eldste sønn har en datter på tre år, og konen er gravid med barn nummer to. De har lekt og vært i naturen, og barnets nysgjerrighet på livet og de voksnes latter i stuen bygger opp under en atmosfære av optimisme og håp. Det uhyggelige blir introdusert gradvis i dette segmentet, og det hintes om at lykken som beskrives vil bli brutt. Vi kan se dette i oppstillingen av motparet *inne/ute* som kontrasterende metafor for *livet* og *døden*. Familien er inne, her er det latter og fellesskap, barn og gryende liv. Det skåles for fremtiden og livet. Utenfor er det kaldt, og vi kan dedusere at det er varmt inne. Livet er varmt, mens døden er kald. Setningene «Udenfor er martsntten kold og klar» (s. 11) og «Hunden gør» (s. 13) blir proleptiske i sin funksjon. De fungerer som uhyggelige frempek, de skaper en ubalanse i den situasjonen som beskrives. Fra side elleve og tolv er *martsnatten, kold* og *klar* mulig å tolke som del av et ubehag og noe skremmende, da forteller-jeget følger setningen med å koble natten til redsel. Gjengitt fra side tolv i *Carls Bog*:

En nat fuld af rædsel
En nat så fuld af rædsel
En nat så fuld af rædsel, så fuld af rædsel, så fuld af rædsel,
så fuld af rædsel, så

Jeg kan ikke forme en sætning

Mit sprog er goldt

Den poetiske konstruksjonen, en tankestrøm nærmest, virker som en motsetning til den hyggelige familiestunden det fortelles om etterpå. Det plutselige bruddet i fjerde linje, og «jeg-et» som kommenterer en manglende evne til å ordlegge seg, kan understreke nattens betydning i neste sekvens. *Frykten og natten* blir mulig å lese som nært knyttet til fragmentering og kommenteres direkte opp mot språket som «goldt», som et *tomt landskap*. Natten, det skremmende, er *ute* og familien er *inne*. De er motiver som viser en symbolsk kontrast og danner et repetitivt mønster. Redselen knyttet til natten er mulig å tolke som symbolsk for frykt for døden. Gjennom en enkel fortolkning kan vi se nattens mørke som en allusjon til at det blir mørkt når vi dør. Vi ser ikke lenger. Lys versus mørke er en vanlig metafor til liv versus død. Døden er heller ikke uklar, men tydelig i sitt vesen. Den er *enten eller*. Mot-paret kan også si noe om dødens vesen – en kan fortolke nattens rolle, dødens rolle, som et fenomen plassert ventende, like utenfor hjemmet og tryggheten inne. Det er noe kaldt og klart, tydelig og endelig med døden. Når så «hunden gjør», rett etter fortelleren sier «[...] jeg glæder meg sådan til at se ham i morgen [...]» (ss. 13, 23) vekker fortelleren en gammel symbolikk fra nordisk folketro, hvor hunder som gjør om natten blant annet betyr at noen har dødd. Hunden er i andre eldre kulturer også sett som budbringer mellom liv og død og den som følger de døde til dødsriket (Alver, 2019).

Repetisjonen i den ovenstående gjengivelsen virker forsterkende på det uhyggelige varselet. Sett i sammenheng med at fortelleren gjør et skifte i perspektiv, hvor forteller-jeget stiller seg utenfor fortellingsvirkeligheten igjen, blir effekten en distansering til det fortalte. Samtidig kan det skape en nærhet til leseren, som også står utenfor fortellingsvirkeligheten. Dette er effekten av fri, indirekte stil igjen. Fortelleren kommenterer seg selv i situasjonen: «Jeg siger: jeg savner ham [...] jeg glæder meg sådan til at se ham i morgen, siger jeg» (ss.13, 23). Deretter følger telefonen som ringer, og jeg-et som undrer seg over *hvorfor det ringer så sent*. Her møter vi enda et avbrudd i det fortelleren forteller om, en elliptisk repetisjon kan vise leseren om noe er viktig i fortellingen. «An ellipsis cannot be perceived [...] All we can do, sometimes, is logically deduce on the basis of certain information that something has been omitted» (Bal, 1997, s. 103). Avbruddene skjer brått og viser seg tydelig, da den videre tekstens form og innhold skifter over til alt fra dagboknotater, sitater, smådikt, fraser til definisjoner hentet fra leksikon og ordbøker. Ofte er disse skiftene markert med en liten, sort stjerne.

[...] the contents of the ellipsis – need not be unimportant; on the contrary, the event about which nothing is said may have been so painful that it is being elided for

precisely that reason. Or that the event is so difficult to put into words that it is preferable to maintain complete silence about it (Bal, 1997, s. 103).

I det S3 blir det uhyggelige tydeliggjort ved en forlengelse på fire linjer. Der de to foregående segmentene sluttet med spørsmålet om den sene telefonen, følger disse linjer:

Så ringer alle vores telefoner.

Det er min søster, der ringer.

Så tager min mor telefonen.

Jeg kan høre min søster skribe. (Carls bog, s. 24)

Fortelleren sier at alle telefonene ringer, en tolkning av dette vil være at «alarmen går». Vi kan forstå dette som et vendepunkt, fra den hyggelige «nå-tid» i stuen, til det uhyggelige som skal bryte opp karakterenes tilværelse. Skriket tydeliggjør at dette er en skremmende scene og er den første tydelige reaksjonen de pårørende har til traume. Det skapes ingen distanse til denne scenen ved fortellerkommentarer, og effekten er at skriket får en sterk psykologisk innvirkning på leserens oppfattelse av det skremmende. Dette veldig uhyggelige segmentet følges av et tekstbrudd med «Fortuna/Fortuna/Jeg hader dig» (s. 24). Dette er en referanse til skjebneguden Fortuna fra antikken og romersk mytologi og kan vise avmakten som oppstår når vi møter krefter utenfor vår kontroll, her representert ved skjebneguden (Amundsen og Kraggerud, 2018). Videre følger gjengivelser av tekstmeldinger og kommunikasjon mellom forteller-jeget og sønnen Carl Emil. «Jeg skrev til dig den 13. januar 2015, to måneder og tre dage før du døde» (Carls bog, s. 24).

S4 begynner med de tre siste linjer fra forrige segment. Vi får vite om hvordan familien mottar beskjeden om Carl Emils død. «Jeg græder, jeg siger: Men hvad er det, der er sket? Marting siger: Det er Carl. Han er faldet ud af vinduet» (Carls bog, s. 41). Vi får en gjentakelse av den poetiske konstruksjonen før S2. Det er nå sterkt redusert, og plassering på siden her følger plassering i boken, her gjengitt fra side 41:

En nat fuld af rædsel, en nat

En grusom grusom

S5 fortsetter med et større overlapp fra det forrige, på side 58, før det fortsetter med en forflytning i *sted*. Familien må dra til sykehuset: «Vi kører. Det er midnat. Jeg sidder og

skriger på bagsædet. Min hjerne brænder. Det er ingen biler på motorvejen. Min far kører alt for hurtigt. Det tager os en time at køre til København» (*Carls bog*, s. 59). Beskrivelsen er direkte og minimal. Forteller-jeget konstaterer hva som skjer, i en kortfattet oppramsing av situasjonen som kan observeres. Det er en kontrast mellom fortellerens gråt og den indre følelsmessige tilstanden, som er smertefull gjennom en tolkning av: «min hjerne brænder». Språket beskriver ikke smerten og følelsene i en lengre skildring, men er heller tilbakeholdent. Å gråte er det motsatte av tilbakeholdenhet, gråten er et sterkt følelsesuttrykk. Det er en underliggende spenning mellom det som skjer i denne episoden og det nøkterne språket. Gråten er et faktum, hjernen som brenner er et faktum, og det presenteres på lik linje med det faktum at det ikke er noen biler på veien og at de bryter fartsgrensen.

I S6 ankommer den nærmeste familien Rikshospitalet i København. Gjengivelse fra side 71 og 72:

[...] vi kører op i niende etage med elevatoren, jeg kommer ud af elevatoren, jeg skriger: Hvor er mit barn? Hvor er mit barn? og Martin kommer ud fra venteværelset, og han prøver at få mig til at være stille, han er mekanisk, han er kold, jeg skriger, hvor er Carl? han tager fat i mig, han tager hårdt fat i mig, vi går ned ad en gang, vi går ind i et kontor, der sidder nogle sygeplejersker, bag kontoret er der et rum, vi går in i det rum, der ligger Carl, det første jeg ser, er hans øjne, de er blåsorte, voldsomt hævede, to mørke hvælvinger, han har lukkede øjne, hans læber er let adskilte, og der er en susen, det er respiratoren, der suser, den trækker vejret for ham. Han er i live.

Her er møtet mellom forteller-jeget og sønnen på sykehuset beskrevet. Møtet mellom forteller-jeget og eksmannen Martin er også kontrastfylt. «Jeg-et» fremstår som kaotisk og opprørt, mens Martin er «mekanisk, kald». Representasjonen av kjønn er mulig å fortolke som polarisert, i form av en feminin varme og en maskulin kulde. Fortellerperspektivet forsterker leserens psykologiske innlevelse ved «jeg-formen». Å lese dette blir som å lese seg selv inn i karakterens tilstand, repetisjonene som forteller hva «jeg-et» gjør, kan skape en sterk kobling til leserens eget mentale «jeg». Det kan ha en forsterkende effekt på leserens oppfattelse av forteller-jegets situasjon, som åpner for en innlevelse og oppmerksomhet (*attention*) fra leserens side. Avsluttende ser vi også hvordan pårørendes umiddelbare forståelse av situasjonen kan påvirkes av å se den forulykkede puste gjennom en respirator. «Han er i live» understreker diskrepansen med det foregående «det er respiratoren, der suser, den trækker vejret for ham». Når vi ikke kan puste på egenhånd, vil vi ikke kunne leve. Ved akutt førstehjelp er det viktigste trinnet alltid å sikre luftveiene (Nasjonal kompetansetjeneste for

prehospital akuttmedisin, 2021). Det er vanlig når pårørende møter S7 overlapper også med det forrige i S6, og fortsetter fortellingen. Her møter forteller-jeget mye fremmed og ubehagelig i situasjonen på sykehuset.

Han kommer ikke til at overleve, de sier, at han ikke kommer til at overleve, sier Martin [...] Respiratoren trækker vejret ind, puster ud, Carls bryst fyldes og tømmes for luft, Carls bryst hæver og sæker sig med rolige bevægelser, som om han sov så sødeligt. Hvorfor har han ikke tøj på, spørger jeg, hvorfor er han nøgen, hvorfor har de ikke klædt ham på? Hvad hvis han nu fryser? Og jeg mærker voldsom vræde, jeg mærker, at jeg ikke synes, der er draget nok omsorg for ham, og så sier Martin, Martin sier: Han var nøgen, da han sprang ud ad vinduet fra fjerde sal (Carls bog, s. 59)

I S8 får vi høre om hva som foregikk inne i leiligheten, og som ledet frem til at Carl Emil omkom 16. mars 2015. Vi møter Martin igjen, eksmannen som møter forteller-jeget på sykehuset og får vite at Carl Emils død var en rusrelatert ulykke, og ikke et selvmord.

Jeg ser på Martin og frygt er ved at sprænge mit hoved, jeg sier: Hvad er det du sier? Har han begået selvmord? Jeg kan høre, at jeg råber. Nej, sier Martin. Nej. N og han havde taget svampe. Og han vender sig væk. (Carls bog, s. 91).

Carl Emils venn møter vi gjennom karakteren anonymisert og omtalt kun som «N». Han gjenforteller hendelsesforløpet fra kvelden, til forteller-jeget, *moren*. Leseren får her møte et slags spenningspunkt, hvor spørsmålet om *hva som har skjedd*, blir besvart.

Vi tog nogle svampe sidst på eftermiddagen, svampe som vi hadde købt på nettet og dyrket i et skab, og først fik jeg et dårlig trip og følte, at jeg hverken kunne se eller høre, jeg så kun mørke og dæmoner, Carl beroligede mig, sad hos mig, og da det var ved at være overstået, så ramte det Carl [...] jeg gik ind til ham, og han lå og kastede sig rundt i sengen og trak i sin hud og sit hår, og han skar tænder, han flåede i sin hud og sit hår, som om han ikke kunne være i sin egen krop [...] hans øjne var kulsorte, han lignede ikke sig selv, han så uhyggelig ud, og jeg blev meget bange, og det var, som om han slet ikke kunne se mig overhovedet, som om han så syner, han så noget jeg ikke kunne se, og pludselig sprang han ud på gulvet [...] han søgte mod vinduet, og jeg forsøgte at berolige ham [...] så tog han fat i mig, han tog hårdt fat i mig, i mine arme, og hans hænder bevægede sig op mod min hals [...] jeg rev mig løs [...] jeg løb ud ad køkkendøren, og jeg ringede til politiet fra køkkentrappen, jeg sagde: Min ven

og mig er på svampe, jeg er bange for, at han skal slå mig ihjel eller hoppe ud ad vinduet, I skal komme med det samme (Carls bog, ss. 90 – 91).

S9 tar opp tråden igjen på side 112, etter 21 sider preget av spørsmålet «hva hvis?», hva hvis noe hadde skjedd annerledes den kvelden, kunne politiet vært der tidligere og hindret ulykken? Flere karakterer blir fremtredende i de scenene som foregår på sykehuset. «N», Martin og fortelleren er tre sentrale karakterer. Ved å vie representasjonen av lege og sykepleier vår oppmerksomhet, vil vi kunne finne et nytt motpar, basert på varmt og kaldt. Der sykepleieren er varm og omsorgsfull, er legen kald og usympatisk. En måte å vise *affiliation* på er gjennom en fortolkning. Vi viser oppmerksomhet til den representasjon vi leser, ved å vi fortolke fortellingsverdenens relasjonelle sfære. Representasjonene av helseinstansene, sykepleier og lege, kan fortelle noe om hvor viktige disse karakterene er for de pårørende. Etter fortelleren har snakket med «N», går hun og eksmannen for å snakke med legen:

[...] jeg græder, og vi setter os ned, og lægen siger: Ja, det er jo en meget trist affære, og lige meget hvor Carl er nu, så fortryder han det, han har gjort. Og jeg blir meget vred, og jeg siger: Han er ingen steder, og han fortryder ikke noget som helst, og så siger lægen, vi skal jo tale om, hvorvidt I vil donere nogle af Carls organer, for han klarer den ikke, det er umuliget, den eneste grund til, at vi holder ham kunstigt i livet, er, fordi I måske er interesserede i at donere nogle af hans organer? (Carls bog, s.

Legen i det ovenstående sitatet snakker om Carl Emils anger over handlingene sine, noe som provoserer de pårørende og «jeg-et» reagerer med sinne. En fortolkning kan lese dette som provoserende fordi legen trækker over en grense, ved å snakke *for* pasienten hindrer legen pasientens stemme. Selv om Carl Emil ikke kan snakke lenger, virker det fordømmende på de hendelsene og valgene som ledet frem til ulykken. I tidsskriftet *Sykepleien* skriver Hege Ruud Kristiansen, Anette Markussen, Anne-Mette Nygaard og Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen (2018) om hva forskning sier om hvordan å ivareta pårørende ved organdonasjon: «Noen få pårørende hadde et negativt forhold til helsepersonell, på grunn av deres mangel på forståelse og empati [...] Manglende empati fra intensivsykepleier kan virke respektløst, og som et overgrep mot pårørende [...]» (Ruud Kristiansen et. al., 2018). I dette tilfellet handler det mer om hvordan *legen* kommuniserer med de pårørende og vi kan i en større kulturell og sosial dimensjon se dette opp mot både den tidligere nevnte traumefortellingenes funksjon, narrativ medisins sosiale mandat og reformen av legespesialistenes utdanning i Norge. Verket trekker frem en problematikk som er aktuell i dette arbeidet. Senere i S10 og S11, fremstår

sykepleieren som en medfølende karakter og omtales som en «gudinne». som et godt nærvær for de pårørende. Dette i kontrast til legen, som i sin kommentar om at «Carl nå helt sikkert angret på det han har gjort» provoserer og sårer de pårørende enda mer. Det åpner for at legen fortolkes som usympatisk og kald ovenfor situasjonen, noe som er uheldig med tanke på ivaretagelse av familien. *Representasjonen* av legen i det ovenstående eksempelet viser en sosial dimensjon i verkets tematisering av pårørendes opplevelser i møte med helsesektoren.

[...] Hvad mener du med, at han ikke kommer tilbage, hvordan kan du vide det med sikkerhed? OG lægen siger: Skaderne er for store, der er ikke noget håb, han fik så mange brud i faldet, så store skader på hjernen, overlevelse er ikke en mulighed. Det er et meget lille beklumret kontor, og vi siger ja, ja, vi vil gerne donere nogle af hans organer, det ville han have ønsket, og vi forstår stadig ingenting. (Carls bog, s.)

Forvirring og veksling mellom frustrasjon og håp hos pårørende kommer også frem, selv om det alt er kommet frem at Carl Emil ikke vil klare seg. Det gjennom en fortolkning av spørsmålet til legen om han faktisk kan være helt sikker på at Carl Emil ikke vil overleve. «Pårørende som besøker sin kjære, som er erklært hjernedød, kan observere hjerteslag og en normalfarget og varm kropp. De uttrykker ofte tvil om deres kjære virkelig er hjernedød [...]» (Ruud Kristiansen et. al., 2018). Forvirringen hos foreldrene i denne situasjonen kan vi tolke fra konstateringen i siste setning: «og vi forstår stadig ingenting». I S10 og S11 kommer lenger i prosessen hvor de pårørendes forståelse av alvorret i situasjonen gradvis vokser. Sykepleieren og legen er karakterer som her særlig kommer frem som kontraster for leseren. Sykepleieren omtales i både S10 og S11 som omsorgsfull og medfølende:

Jeg løfter lagnet, der ligger over hans krop, og jeg ser, at en knoglestump stikker ud fra hans ankel. Og jeg siger til sygeplejersken: Han har astma, måske er det derfor, han ikke kan trekke vejret, måske har han åndenød, I skal give ham astmamedicin, og hun tager min hånd og siger: Så giver vi ham lidt ventoline, tror du ikke, I skulle gå hjem og få lidt søvn? [...] (Carls bog, s. 121).

[...] vi går ind til Carl, der ser dårligere ud end i går, mere gul, mere voksagtig, sygeplejersken siger, at han ikke har haft nogen reflekser i løbet af natten [...] sygeplejerskens ømhed for os, den varme hun giver os, værdig omsorg hele tiden, hun fører os gennem timerne som en gudinde (Carls bog, s. 136)

I de vanskelige møtene med sin omkomne sønn på sykehuset, er sykepleieren som karakter fremstilt som en helt, *en gudinne*. Om vi skal fortsette på kontrasten til fremstillingen av

legen, kan vi da trekke frem en karakterisering som virker usympatisk. I de følgende sitater fra boken møter vi legen i en situasjon hvor skadene hos Carl Emil vises frem. Denne representasjonen kan fortolkes slik at vi lesere blir vist sårbare pårørende i møte med dødens realitet, og legens rolle blir å formidle dødens realitet og samtidig be om donasjon av organene til den omkomne. Særlig donasjon av hjertet fremkommer som ekstra vond for de pårørende, og de sier nei til å gi det bort:

[...] vi sitter hos Carl, og vi venter og venter på, at lægerne kan erklære ham hjernedød, så han kan komme ned til operation, så de kan fjerne hans organer, så de kan slukke for respiratoren, så han kan dø. En læge vil vise os, hvor mange brud han har i sin krop, vi står ude på en gang, han viser os røntgenbilleder, vi har to læger i familien, de forstår, hvad de ser, de er chockerede, de har aldrig set så mange brud i en krop, i et hoved, det siger de til os, og vi står på gangen, og lægen fortæller om sine fund, og jeg ser på billererne, Carls knogler, Carls kranie, jeg forstår ingenting, men jeg forstår, at Carl skal dø, jeg begynder at forstå at Carl skal dø [...] lægen spørger Martin og mig, hvad vi vil donere, han siger, at nyrerne er sunde, bugspytkirtlen, han siger, at den ene lunge kan bruges, den anden er flænget, han siger: vil I donere hans hjerte? (Carls bog, s. 122)

[...] det er mandag morgen, mandag den 16. marts 2015, og jeg tænker: Jeg kan ikke give hans hjerte væk, jeg kan ikke begrave ham uden hans hjerte, vi kan ikke gjøre ham hjerteløs (Carls bog, s. 134)

Martin og eg siger til lægen, at vi vil donere nyrene og bugspytkirtelen og den lunge der fungerer, og vi siger: Vi vil ikke give jer hans hjerte. Vi skriver under nogle papirer, vi står ude på gangen med lægen, vi forstår ingenting. (Carls bog, s. 136)

[...] lægen kommer ind, han ser meget stressed ud, er I her allesammen nu? Spørger han, nej, Martin mangler, hvor er Martin, han er stadig udenfor[...] endelig kommer han [...] lægen kommer ind igen, han står op, han siger: Klokkeren 15:45 blev Carl Emil Heurlin Aidt erklært hjernedød. Lægen har tårer i øjnene. Jeg er frygtelig ked af det, siger han [...] (Carls bog, s. 155)

Tjue sider etter papirene om organdonasjon er underskrevet og legen har snakket med foreldrene om at hjertet ikke vil bli donert, blir de pårørendes farvel med Carl Emil preget av enda et møte med legen. I dette avsnitte kan vi fortolke karakteriseringen av legen som tilsvarende et anti-subjekt:

[...] altting går i stykker, som om der indtil nu har været håb, som om dét at respiratoren trak vejret for vores dreng, betød håb, men der har aldrig været håb [...] lægen kalder Martin og mig ud på gangen igen, jeg skal bare lige høre, siger han, om I måske også vil give noget av hans hud? Om I måske vil give hans knæ? OG jeg siger: Hans knæ? Vil I skære hans knæ af? Vil I flå huden af ham? OG lægen siger, nej, vi vil ikke skære hans knæ af, vi vil ikke flå hans hud af, og lægen smiler, vi vil bare tage menisken fra knæene og lidt hud til brandsåravdelingen, og Martin og jeg siger, nej, vi vil ikke give hans hud og hans knæ, I kan ikke tage mere af hans krop, okay siger lægen, vi mangler heller ikke hud i øjeblikket, og så går han [...] (Carls bog, s. 156)

Ved å gjøre en enkel fortolkning, med bakgrunn i en overføring og tilpasning av aktant-modellen til den fransk-litauiske lingvisten Algirdas Julien Greimas (f. 1917– d. 1992), kan vi se karakterer i et handlingsforløp som rettet mot ett, eller flere mål (Bal, 1997, ss. 196-197; Mæhlum, 2020). De pårørende er interessert i å ta vare på Carl Emil, selv om det kun er å ta vare på kroppen hans og farvel med hans fysiske tilstedeværelse. Sykepleierens mål kan tolkes til å være ivaretagelse av Carl Emil og de pårørende. Legens mål virker på sin side å være rettet mot organdonasjonen i den representasjonen vi leser i de ovenstående siteringer. Et anti-subjekt er en karakter med en annen agenda, enn hovedkarakteren (Bal, 1997). «An anti-subject pursues his or her own object, and this pursuit is, at a certain moment, at cross purposes with that of the first subject» (Bal, 1997, s. 203). Organdonasjon og interaksjon med legen er en del av fortellingen som får god plass og som påvirker inntrykket av de pårørendes opplevelser på sykehuset. Legen spør på side 156 om de pårørende vil donere flere deler av Carl Emils kropp, enn det de tidligere avtalte. Å be om dette midt i et sårbart øyeblikk og uten god nok forklaring, gjør de pårørende opprørt. Tanken på å ødelegge kroppen til sønnen enda mer, er smertefull. «*Vil I skære hans knæ af? Vil I flå huden af ham?*» spør forteller-jeget legen. En fortolkning av de pårørendes opplevelse av legens spørsmål er at det var invaderende og lite passende i situasjonen, bildene forteller-jeget fremstiller i det ovenstående sitatet er brutale. Når så legen smiler midt i denne situasjonen, kan en lesning tolke dette som en upassende og lite sympatisk representasjon av legen som helseinstans. Det passer ikke å smile, et universelt uttrykk for glede, i denne situasjonen. Representasjonen gir ikke leseren forståelse av at smilet var medfølgende, eller sympatisk på noen måte. Det kan henge sammen med karakterenes ulike målsettinger.

Likevel vil legens siste respons til de pårørendes nei også underbygge en fortolkning

av at karakteren har mangel på forståelse og respekt for de pårørendes situasjon. «[...] *okay* sier lægen, vi mangler heller ikke hud i øjeblikket, og så går han [...]», kan tolkes som en avvisning av at foreldrenes svar betød noe. Dersom sykehuset ikke engang hadde behov for donasjon av menisk og hud, hvorfor var det så nødvendig å forstyrre de pårørendes farvel med sønnen? Det er også en tydelig avvisning av foreldrenes avvisning, fordi legen kan tolkes å si at de pårørendes nei til spørsmålet, ikke har betydning for sykehuset og legen. Det var jo ikke presserende behov for donering av disse kroppsdelene i utgangspunktet.

En enkel oppsetting kan karikere situasjonen: Legeinstansen ber om en tjeneste for sitt mål, som kan sies å være organdonasjon i denne situasjonen. Foreldrenes mål om å få sørge i fred og ta vare på det de kan av sønnen, kommer i konflikt med dette. Legeinstansen fremstilles som å reagere avvisende i sin respons på dette og går så vekk fra de pårørende, uten å si noe mer. Avvisningen fra legen er både verbal og fysisk. Hva er grunnen til denne responsen? Fremstillingen av legen kan tolkes i negative rammer, som vist ovenfor. Et alternativt bilde kan være at legen går fordi det er en situasjon som er følelsesladd og som blir for vanskelig å håndtere på en god måte. Gjennom den representasjon jeg har fortolket, og den opprinnelige som vi lesere møter i *Carls bog* er det vanskelig å tolke mer om hva legeinstansen baserer sine handlinger på i fortellingen. På ett sted i fortellingen viser legen følelsesrespons: «[...] *Lægen har tårer i øjnene. Jeg er frygtelig ked af det, siger han [...]*» (s. 155). Noe som kan tyde på at det er rom for å tolke legeinstansen som medfølende, men vi får ikke videre innblikk i denne instansen. Relasjonen mellom lege og pårørende kan derfor tolkes å være preget av en distanse. S1 til S12 strekker seg over to dager i den historiske tidslinjen til hendelsene i den «virkelige» verden.

3.2 Intertekstualitet og fragmentering

Carls bog er som vist i det foregående, preget av det fragmenterte. Dette er en gjennomgående tendens man finner i litteratur som fremstiller traumer (Langås, 2016). Dette henger sammen med at traumet er frakoblet «vanlige» minners plass, de minnene omtales ofte som vedvarende, og plassert utenfor den kronologiske og kontinuerlige forståelsesprosess individet er i til enhver tid (Langås, 2016, s. 31). Når vi leser litteratur som fremstilling av traumer, leser vi, som tidligere nevnt, en kunstnerisk re-produksjon av en traumatisk reaksjon. En del av det som preger *Carls bog* lest som en slik reaksjon, er temporale avvik. Med utgangspunkt

i «førstefortellingen» i de tidligere leste tolv segmentene, finner vi én tidslinje som strekker seg over to døgn. Gjennom referansene og sitatene til andre tekster, beveger også fortelleren seg helt tilbake til eposet om *Gilgamesh*, som det refereres til på til sammen fem sider (*Carls bog*, ss. 87-89, 110, 160). Om vi ser på teksten som del av en større tekstdiskurs, vil den bli en del av en kulturell og sosial ramme dannet av tekster som har en sentral tematikk knyttet til død og sorg. Denne favner i så fall helt tilbake til den historiske tiden eposet om *Gilgamesh* kan dateres til, og kommuniserer dermed også med gammel-babylonsk tid, da deler av denne fortellingen kan dateres til rundt 2000 år før vår tidsregning (Groth, 2021). Dette ville inngått i de ytre bevegelser som finnes i modellen for «tekst i loop», fra det ovenstående.

Temporale skift realiseres ved avbrudd, ellipser og bruk av anakronier. Tidslinjen påvirkes sterkt av dette. Et annet punkt når det gjelder denne formen, er bruken av sitater og referanser til andre tekster. Dette er også en tendens som man finner igjen i litteratur som tematiserer traumer:

En traumatisk erfaring kan vekke til live minner om tidligere traumer. I litteratur blir tematikken ofte komplekst behandlet, idet den litterære teksten fletter mange hendelser og personer inn i hverandre og fremstiller lag på lag av traumer. Ekko fra andre litterære verk skaper historisk og estetisk resonans rundt tematikken (Langås, 2016, s. 13).

Det benyttes svært mange intertekstuelle referanser som bidrar til å skape bokens fortellingsvirkelighet. Intertekstualitet er et begrep som ble introdusert av Julia Kristeva på sekstitallet, når hun arbeidet med Mikail M. Bahktins språkfilosofiske arbeider som har et dialogisk syn på tekst (Allan, 2000, s. 22). Dette handler om at all tekst, og alt språk, kommuniserer med annen tekst og allerede etablerte språkdiskurser. Uten å diskutere begrepsutviklingen, og faghistorien i dybden, vil vi i denne sammenheng se begrepet opp mot modellen i dobbel sløyfe. Det kan her bidra til å illustrere én måte tekst kan ha både tekstinterne og teksteksterne sammenhenger. «All utterances depend on or call to other utterances; no utterance is singular; all utterances are shot through with other, competing and conflicting voices» (Allan, 2000, s. 27). Dette skjer indirekte og umerkelig, ved det faktum at språket har en utviklingshistorie, og tekstdiskursen med det. Det er likevel et fenomen som blir understreket og helt eksplisitt gjort et poeng av i fremstillingen *Carls bog*. Sitater og referanser til andre forfattere forekommer på 53 av 156 sider i *Carls bog*. På syv sider er det sitater fra flere oppslagsverk, leksikon og ordbøker. Til sammen er 60 sider av verket går i dialog med tekster andre har skrevet. Intertekstualitet, enkelt forstått som språklig og tekstlig

samspill, er et fenomen som blir en stor del av bokens interne virkelighet. Første side av fortellingen til Naja Marie Aidt starter med et sitat fra Rainer Maria Rilke, hentet fra *Den tiende elegi* (1923), før vi får et tilbakeblikk til ulykkesnatten i kursiv. Sitatet er hentet fra *Carls bog*, side 7.

Og højere, stjernerne. Nye. Sorglandets stjerner.
Langsomt nævner klagen dem: ”Her, se:
Ridderen, staven, og det fuldere stjernebillede
kalder de: *Frugtkrans*. Derefter, op mod polen:
Vugge, vej, den brændende bog, dukke, vindu.
Men på den sydlige himmel, rent som set i det indre
af en velsignet hånd, det klart skinnende M,
som betyder Mødrene...

I slutten av boken siterer Aidt seg selv, før hun skriver ut den kursiverte fortellingen om ulykken og sorgen over å ta farvel med Carl Emil på sykehuset. Denne forandringen kan tyde på at fortellerstemmen har etablert en type endring som ligner ideen om «helbredelse», som vi tidligere så på i sammenheng med patografiens tendenser. I denne boken er det likevel ikke snakk om en helbredelse, men heller er en bevegelse mot fortellingen som fullført. Traumet har funnet sin form. Å gi traumer et uttrykk, å kunne fortelle om hendelsene som medførte en traumatisk reaksjon, inngår som tidligere nevnt i en viktig del av behandling av traumer. En tolkning av vekslingen mellom stemmer i det ovenstående eksempelet, kan baseres på at stemmen i starten uttrykker seg gjennom andres ord, for så å blande inn sitater med sin egen «stemme». I slutten av boken skriver fortelleren som seg selv, før hun fullfører fortellingen om hva som skjedde da hun mistet sønnen (*Carls bog*, ss. 153-154). Til slutt i *Carls bog* har fortelleren funnet sine egne ord igjen. Ved å fullføre berrettelsen, har fortelleren funnet sin egen «stemme» og konstruert minnet om de vonde hendelsene i en narrativ form. Både hendelsene og traume-reaksjonene har fått et uttrykk. På en annen side er selve prosessen også motstandsfylt. Deler av dette kan knyttes til deler av boken, hvor fortelleren uttrykker forakt for å skrive om sorgen og sønnens død. I boken ser vi tydelig hvordan forteller-jeget preges av denne problemstillingen. På side 31 følger vi en bevissthetsstrøm fra forteller-jeget:

intet sprog muligt sprog døde med mit barn kunne ikke
være kunstfærdigt ikke være kunst ville ikke forpulet
kunst brækker mig over kunst over syntaks skriver som
et barn hovedsætninger prøvende alt jeg skrive er

erklæring jeg hader skrift vil aldrig skrive mere jeg skriver
brændende had min vrede formålsløs stump et skrig brøl
jeg er kuglebærer ingen skal komme til mig med deres bløde shit

Det er tydelig problematisk å formulere og skape en fortelling om sorgens traumatiske påvirkning, her viser forteller-jeget et tydelig raseri over problematikken rundt behovet for å uttrykke seg og problemet med å gjøre sorg til kunst. Gjengitt fra side 42, ser vi en bevissthetsstrøm i versaler, hvor den indre konflikten også kommer frem:

TIT GÅR JEG IKKE DU AF LEJLIGHEDEN EN
HEL DAG JEG SER SOLEN STÅ OP JEG SER DEN
GÅ NED JEG SIDDER I MØRKET JEG LÆSER
IKKE JEG SKRIVER IKKE JEG HØRER IKKE
MUSIK JEG TÆNKER MED FORAKT PÅ FOLK
DER SKRIVER OM DØDEN SOM KOKKETTERER
MED DØDEN *MALER* DØDEN DØDEN GÅR VED
SIDEN AF OS DEN ER VIRKELIG DEN ER IKKE
SKØNSKRIFT IKKE FUCKING FORESTILLET
LIDELSE DEN ER VIRKELIG DEN ER EN MUR
DET GØR MIG RASENDE MIN SORG GØR
MIG RASENDE HADEFULD JEG ER RASENDE
OVER AT VÆRE ISOLERET I MIN SORG JEG
HADER KUNST JEG HADER ALT DET JEG SELV
HAR SKREVET OM DØDEN FØR TIT GÅR JEG
IKKE UD AF LEJLIGHEDEN I FLERE DAGE JEG
SIDDER I MØRKET JEG SIDDER I MØRKET
LÆSER IKKE SKRIVER IKKE HØRER IKKE
MUSIK

Våre identiteter orienterer seg mot våre omgivelser og de relasjoner vi har etablert til andre mennesker. Når noe vi orienterte oss mot, som var en bekreftelse på hvem vi var, forsvinner, og når det skjer en begrensning i hvordan vi bekreftes som vesen i verden, som innebærer at vi mister et *kontaktpunkt* vi har orientert vårt «selv» mot, vil vi endres. «Den traumatiske hendelsen kan tolkes som et innbrudd i en identitet som en konstruert over sammenhengen mellom før og nå» (Langås, 2016, s. 26). Avhengig av hvor viktig dette holdepunktet er for oss, vil graden av påvirkning og endring variere. «People become divorced, lose a job, suffer

the death of a loved one, survive a terrible traffic accident, or are sent to prison. As a consequence of these types of occurrence, people's identities change, sometimes in unexpected ways» (Burke & Stets, [2009] 2012, s. 7). Endring i livssituasjon, det å oppleve en ulykke eller et tap i nære relasjoner vil medføre endring i hvem vi er. Vi forandrer oss gjennom de erfaringene vi får. Noe av det vi forstår som «identitet» blir annerledes som følge av de opplevelser og erfaringer vi gjennomgår. Eksempelvis kan vår identitet påvirkes slik at vår evne til å utføre handlinger vi ellers har utført som en selvfølgelighet, ikke lenger fungerer på samme måte. Det kan bli vanskelig å gjøre de tingene man har pleid å gjøre før hendelsen inntraff. Det spesielt inngripende ved slike hendelser medfører gjerne et skiftepunkt i vår forståelse av oss selv i verden. Dette kan også inntreffe ved opplevelser av alvorlig sykdom eller om en har opplevd situasjoner hvor livet endrer seg drastisk til noe nytt.

Tap av identitet, eller forandring av en identitet, kan skje som følge av endringer i omgivelser og omfatter også endringer i eksterne holdepunkter vi har i livene våre. For eksempel er endringer i menneskelige relasjoner med på å påvirke oss i stor grad. Dette vil igjen påvirke hvordan en er i stand til å bevege seg, i overført betydning hvor vi ser tilværelsen å innebære at ens væren er en type bevegelse, *måte å være på i verden*. Dette vil også innebære endring i hvordan en uttrykker seg. Vi kan ikke lage uttrykk uten en kropp. Lyder og tekst skapes også gjennom bevegelse, luft presses gjennom stemmebåndene og tungen styrer luftstrømmen før lyden slipper ut gjennom en formet munn. Hånden beveger seg, håndledd og fingre styrer en blyant trykt mot et ark, eller fingre beveger seg flittig over et tastatur hvor teksten lagres digitalt. Hvordan vi klarer å sette sammen betydningsbærende lyder og tekst, ordene vi velger, rekkefølge og trykk, hvordan vi snakker og skriver, vil være knyttet til en persons opplevelse av å være-i-verden, og denne påvirkes av endring i identitet. Hvordan uttrykker vi oss når vi har mistet noe essensielt for vår måte å være oss selv i verden på? I *Carls bog* kan man se fortelleren bruke siteringer for å uttrykke seg. Særlig fremtredende er siteringen av Denise Riley, som omhandler tap av barn og ens identitetsfølelse:

Det er ikke det samme "jeg", der lever i hendes ændrede tilstand af ingen-tid, men en omformet person. Og jeg ved ikke, hvordan hun vil ende med at være. Hvis det at skrive engang havde været et beskjedent arbejde med at forme og korrigere, er al den smule, man har mestret, nu knust af, at ens barn er død (*Carls bog*, s.146).

Jeg-et er her beskrevet som forandret gjennom at ens evner til å uttrykke seg som før, *å skrive*, som jeg-et tidligere har gjort ikke lenger går an. Jeg-et kan ikke lenger gjøre den bevegelse i

verden som den mestret før og dette er forklares med at evnen er «knust af, at ens barn er død». Tapet og barnets død er så inngripende på jeg-ets «selv» at det som tidligere var en viktig del av måten hun var seg selv i verden på, evnen til å skrive og orientere seg i tid, er totalt ødelagt. Samtidig som man tydelig forstår at det er en parallell til fortellerens opplevelse av «jeg», er dette en sidefortelling, *en paralepse*. En kan se det som en del av det elliptiske materialet, i den grad fortelleren ved en unngåelse, også vil undertrykke egen fortelling. Men da det tematisk er så nært det vi vet fortelleren har opplevd, vil det gi mening å tolke som en paralepse.

Familierelasjoner er blant de mest intime relasjoner vi skaper i livene våre, og de er derfor med på å forme vår identitet og følelse av *oss selv* på et grunnleggende plan. Vi eldes sammen, utvikler oss og lærer av hverandre hva det vil si å være et «jeg» i et «vi». Familiene våre utgjør viktige holdepunkter for vår orientering i verden, det gjelder både vår indre forståelse av hvem vi er, forming av våre iboende kvaliteter og vår orientering av disse mot en ytre verden. I *Carls bog* refereres det også til Cicero og Nick Cave på sidene 114 til 116. Begge har opplevd tap av et barn, og sorgen deres skildres gjennom uttrykk for endring i et «selv» som ikke lenger er i stand til å være det samme som før tapet. Det markerer et skille, et punkt hvor selvet tvinges til endring. Sitatet av Nick Cave fra dokumentarfilmen *One more time with feeling* (2016) er en refleksjon rundt dette som får frem hvordan selvet oppleves ukjent og en erkjenner at man ikke er den samme som før.

[...] hvad sker der, når noget som er så katastrofalt hænder, at vi simpelthen bare ændrer os? Vi ændrer os fra at være en velkendt person til at være en ukendt person. Så når du ser dig selv i spejlet, genkender du dig selv, men den personen der er inden i dig, er en anden person (*Carls bog*, s. 116)

Noe utenforliggende har tvunget selvet til å bli noe annet enn det var, man er forandret og er bevisst at ens selv er blitt annerledes enn det var. Det er interessant her at en også finner et element av objektiv observasjon i denne sammenheng. Vi leser et «jeg» som bemerker fremmedgjøring og endring i seg selv. Det er flere som opplever at en selv blir fremmed ved et slikt tap og i sorgen opplever at det skjer en forandring i hvem man er. Noe fundamentalt i hvordan man forholder seg til verden har skiftet fra kjent til ukjent, ved fraværet av en sentral person har verden endret seg. Vi blir tvunget til endring, da vi ikke lenger kan orientere oss mot og uttrykke oss i relasjon til denne personens helt unike tilstedeværelse. Vi mister også en måte å være på, som vi var på med denne personen. Et plutselig tap av en sentral person i livet vårt vil være et mulig traumatisk innbrudd i vår identitet. Her formidles det gjennom

alternative fortellinger til førstefortellingen, gjennom sitering av andre litterære uttrykk som utgjør flere paraleptiske tendenser i Carls bogs fortellerforhold. Dette i sammenheng med identitetstematikk. Dette viser et tydelig trekk som en finner igjen i traumefortellingene.

« [...] change of an identity standard to adjust to a situation over which people have little control is the first way in which identities change. It may be a small change, but it happens when perceptions of situational meanings cannot be brought into accord with the meanings in the identity standard [...] The lack of ability to confirm and verify an identity leads to changes in identity standards, and those new standards are verified» (Peter J. Burke & Jan E. Stets, [2009] 2012, ss. 7-8)

Fortelleren etablerer en identitet knyttet til traumet tapet av barnet innebærer. På side 62 i *Carls bog* står det:

Man har kronet mig
Dronning af Sorg
Sorgmoder
Min trone er mørkets
Dybe dragt

Ingen tør følge mig
Til de dunkle sale

Sorgmoder gjentas på side 65 hvor det skildres en tilstand av dyp sorg sammen med fysisk smerte, og det gjengis en definisjon av «knust hjerte syndrom». Motivet «sorgmoder» handler om relasjonen mellom forelder og barn, som er unikt som sådan. Morskapet har et eget biologisk og kroppslig aspekt når det gjelder tilknytningen til barn og er slik sett mulig å se som sentralt for fortellerstemmens utgangspunkt og identitet. Det handler om en helhetlig forståelse av den rollen fortelleren har. Denne rollens identitet er sterkt knyttet til den helt spesifikke relasjonen mellom mor og barn. Her gjengitt fra side 154 i *Carls bog*:

Jeg tenker på mit døde barn; hans tid og hans liv er
indfoldet i mig. Jeg har født ham. Jeg skal rumme hans
død. Jeg vil stadig kæmpe som en løvinde for ham. Ingen
skal gøre ham uret. Ingen skal glemme ham. Ikke så
længe jeg lever. Jeg beskytter ham stadig, jeg kender ham
stadig præcis så godt, som jeg kender mine levende børn.

Det er en meget fysisk fornemmelse:

Han er inden imig.

Han er inden i min krop.

Jeg bærer hans væsen i min krop.

Som da han lå i min livmoder.

Men nu er det *hele hans liv*, jeg bærer.

Jeg bærer hele dit liv.

Kroppsfenomenologien innebærer at en har et menneskesyn hvor menneskets opplevelse av å *være i verden* er betinget av de opplevelser og erfaringer vi får gjennom kroppens sansesystemer. Synnes og Bondevik ((2018) leser også patografien i lys av teori fra Anthony Giddens (1991), som også har et sosiologisk perspektiv til menneskelig identitet i det senmoderne samfunnet. Uten å gå dypt inn i en diskusjon av identitet som sosialt konstruert og produkt, vil jeg heller trekke frem implikasjonene de finner for menneskets identitet innenfor rammene til en patografi. Kombinasjonen av kroppsfenomenologien og de sosiologiske perspektivene til identitet, innebærer at kroppen ses som en del av menneskets «refleksive identitetsprosjekt». Det vil si at kroppens tilstand oppfattes som en direkte refleksjon av «hvem du er» i verden. Dette kan gjøres i både negativ og positiv forstand. For å poengtere: en tar utgangspunkt i at alle menneskers tanker og følelser preges av – og formes av – at vi er fysisk til stede i verden. Vårt «selv», *vår identitet*, blir slik knyttet nært til vår kroppslighet.

Et morskap innebærer en fysisk transformasjon og helt egen måte å være i verden på. Dette kan inngå i en ytre ideologi om at mor- barn relasjonen er spesielt nær og fysisk forankret, og uten at vi kan komme nærmere inn på dette her, er det likevel mulig å trekke noen slutninger om relasjonens natur. Dette er noe som gjør relasjonen, som del av den måten å være i verden på, ekstra betydningsfull. Fra sitatet ovenfor er det mulig å tolke det slik at den sørgende mor her fremdeles holder på sin identitet knyttet til barnet. Barnet knyttes og bindes til morskroppen og morsrollen. «Jeg bærer han igjen inden i min krop. Som da han lå i min livmoder» kan vise at forteller-jeget stadig holder på en identitet knyttet til det kroppslige og barnet som del av kroppen. Sorgen kan forstås som å ha skapt en endring i hvordan identiteten knyttes til morskapet. Tapet av sønnen medfører en bevegelse i forteller-jeget, hvor mors-identiteten konstrueres på ny: «[...] nu er det *hele hans liv*, jeg bærer. Jeg bærer hele dit liv». Her i direkte henvendelse til sønnen som er død, konkretiserer moren rollen sin

igjen til å være fysisk. Hun passer på sønnen ved å ta vare på minnene om han, hun «bærer» med seg minnene og kjærligheten til han videre med seg. Mors-identiteten har på et vis tilpasset seg tapet og blitt annerledes her. Ideologien om morsrollen vi finner i den kulturelle betydningen av å være beskytter og fysisk knyttet til barna på en unik måte, og det reflekteres i det tekstlige innholdet. Det skjer en bevegelse mellom tekstens ytre forhold og de interne strukturer, som vist ved «feedback loopen».

[...] the use of texts in given situations causes the emergence of stabilized types of texts (genres) related to types of situations. Part of the driving force behind this statement is what is known as the alignment principle: a writer's output relative to a given situation is determined by previous input [...] This is one of the reasons why genres develop from other genres; they are output alignments to previous inputs that transform or amend the latter in order to make them meet the requirements of a new situation (Østergaard & Bundgaard, 2015, s. 103)

Sett opp mot den ovennevnte «feedback loop», kan vi tolke at ideologien knyttet til betydningen av et morskap, blir koblet til identitet i verket. Som hermeneutikken også tematiserer er de rammer vi tenker i preget av den tidligere forståelse, som igjen henger sammen med den kulturelle forståelse vi har av fenomener i verden. Dette gjelder også «fenomenet» som morsrollen kan ses å være. I relasjon til traumet vil dette være en signifikant del av den symbiose som påvirker fremstillingen av sorgtematikken, spesifikt knyttet til morsrollen. Symbiosen skjer da mellom ytre ideologi og det interne mors-motivet i teksten. De ytre drivkrefter, tolket som den *forståelse* vi har av relasjonen mor-barn i historisk kontekst, bidrar til verkets indre uttrykk for dette som sentral del av traumet. Ytre, sosiale omstendigheter, som gjør seg bemerket gjennom betydningslag og holdninger vi har til hvem vi er i verden, kan påvirke vår forståelse for morsidentitet, i samspill med tekstens tematisering av dette. Vi kan få en beriket forståelse for morsrollens betydning, en økt forståelse for en mors tilknytning til barnet, og at tap av en slik relasjon kan være traumatisk. Slik er det mulig å bruke «feedback-loop» modellen på en enkel måte i kombinasjon med det hermeneutiske idégrunnlag vi finner i narratologiens tilnærminger til forståelse. Slik kan vi få et blikk på verket som inngående i et historisk, kulturelt og sosialt samspill, hvor vår forståelse kan utvides gjennom interaksjon med teksten.

I det videre, når det gjelder det helhetlige synet på mennesket som både sinn og kropp og traumebegrepet som gjeldende for både fysiske og psykologiske sår, er også traumet og sorgen å finne begge «steder» i fortellingen. Det er fysisk *og* emosjonelt. Man kan

eksempelvis se at Aidt tematiserer deler av sorgen og traumet ved å benytte kroppen og det sanselige som motiv. Eksempelvis finner vi i beskrivelsen av ulykkesnatten uttrykk for fysiske fornemmelser og sterkt, kroppslig ubehag.

Jeg fryser, jeg ryster. Det er, som om livet siver ud af mig. Så begynder jeg at skriige igjen, og skriget lyder, som om det kommer fra en dyb urtilstand, det er ikke min stemme, jeg hører, skræmmer mig fra vid og sans. Lyden kan næsten ikke komme ud af mig, jeg kan næsten ikke trække vejret. Jeg er blevet til en anden» (*Carls Bog*, s. 59)

Identitetsbruddet kommenteres av fortelleren selv. De kroppslige skildringene fra fortellerjeget bidrar til å manifestere sorg-traumet som en del av en fysisk forankret identitet.

Tolkningsmulighetene i kroppens væren, særlig når funksjonalitet blir preget av en sykdom, åpner for endringer i våre forståelser av hverandre og oss selv. Hvordan kroppen *er* og *fungerer* er mulig å forstå som en refleksjon av, og et uttrykk for *hvem vi er som person*. Om en blir syk, opplever et traume eller noe som gjør at en ikke fungerer som «vanlig», eller slik en gjorde før traumet inntraff, vil det medføre at ens opplevelse av sin identitet, ens «selv» kan bli påvirket og forandre seg. En tilværelse preget av et sorgtraume kan inngå i en slik reaksjon. Et viktig poeng som er spesielt for tematikken i denne oppgaven er at sorgen og det traumet det kan være å miste noen av sine nære, på sin side *ikke er noe en har kontroll over*.

3.3 Fellesskapet

Carls bog er en fortelling som viser sorgens traumatiske påvirkning av de pårørende i en språkliggjøring som reflekterer identitet i forandring og en identitet orientert mot et fellesskap. Dette skjer både tekstinternt og teksteksternt gjennom sitater og referanser til annen litteratur om tap og død. Side 93 i *Carls bog* er en markering av den tekstinterne formen for fellesskap.

Vi holder hinanden i hånden, og morgerne er verst, morgerne er fulde af angst. uroen støder os hver morgn ud af sengene, ud til de andre forvildede [...] de andre, venner, famlie, børn, unge og voksne, vi er mange [...] hver morgen skal vi indse det på ny. Vi skal forstå. Men vi forstår ikke. Vi fryser [...] Det er morgen, lyset er skingert. I lyset driver frygten rundt som olie på vand. Og vi driver. Vi er drivtømmer, pinde,

knoglestumper. Vi er ikke mere os selv. Vi er jeg-løse. Vi er blevet til vi. [...] der findes ikke mere jeg, kun vi

Det er tydelig en orientering og en bevægelse av identitet her, og det gjelder ikke kun én enkelt identitet, men også familiens identitet. Familien er «vi-et» som «jeg-ene» flytter seg til og også oppløses i under denne sekvensen. I utstrekning er «vi-et» å forstå som de sørgende sitt fellesskap, det går også ut over den umiddelbare familie. Det skapes et tydelig samhold og fellesskap mellom alle de sørgende i de tre første linjene fra sitatet, et fellesskap som i de siste linjer visker ut «jeg-et». I det videre kan man også si at teksteksterne forhold også inngår i fellesskapstematikken, på et større mellommenneskelig nivå. Fortelleren i *Carls bog* gjengir skildringer fra andre sørgende, på denne måten blir også sorgen til fortelleren, og det traumet den innebærer for de pårørende, en del av et fellesskap. Verket får en historisk tilhørighet til verdenslitteraturen som tematiserer foreldres tap av barn og i det videre også menneskers relasjon til døden. Side 115 i *Carls bog* viser også dette skillet tydelig i beskrivelsen av å ha en opplevelse av å gjennomgå en endring etter referansen til Ciceros sorg over tapet av datteren: «Der er før. OG etter. Mellom de to poler: Det der forandrer alting for evigt. Jeg er en anden. Intet er mere genkendeligt. Intet» (*Carls bog*, s. 115). Her har forteller-jeget startet et direkte uttrykk for opplevelsen av traumet, noe som kan ses som en litterær bevægelse gjort gjennom den intertekstuelle referanse, paralepsen, i form av en representasjon av Ciceros sorg. Ofte skjer endringer i livene våre uten at vi har kontroll over dem, og vi vil oppleve at vi ikke lenger kan forholde oss til omgivelser, situasjoner eller relasjoner slik vi gjorde før endringen inntraff. Det nettverk av tekster som blir skapt i *Carls bog* vitner om en bok som aktivt kommuniserer med annen litteratur om sorg og død. Effekten av paralepser, sidefortellingene, er at verket blir en del av «sorglitteraturen». Denne utgjør en del av verdenslitteraturen og viser hvordan en opplevelse av sorgens traume kan foregå i aktiv forhandling med annen litteratur.

På side 88 i *Carls bog* refererer fortelleren til eposet om Gilgamesh som et eksempel på at døden og tapet av våre nære er blant det vanskeligste mennesker må forholde seg til i sine livsløp. Dette understreker det fellesmenneskelige aspektet ved tematikken, som strekker seg over årtusener i menneskehistorien. Forteller-jeget kommenterer denne sidefortellingen, gjennom direkte vurdering av dens tematiske likhet med eget traume: «[...] mennesker for over 4000 år siden anså smerten ved tabet og døden som det sværeste og viktigste i et menneskes liv» (*Carls bog*, s. 88). Tematikken død og sorgen som følgetraume for menneskene er tydelig formidlet av kommentaren her, i en refleksjon omkring døden som

fenomen i menneskeverden. Underliggende undring over tilværelsen finner vi også i de videre sitater fra eposet, som handler om dødens natur og mennesket som del av en større verden:

Menneskenes børn er som siv i sumpen, de skæres og høstes, den kønne unge mand, den smukke unge pige, selv i deres (lønkammer river) døden dem bort [...] Ingen kan se døden, ingen kan se dens ansigt, ingen kan høre dødens stemme [...] Bestandig er floden steget og har bragt højvande, en guldsmed driver ned ad floden, dens ansigt ser solens lys og med ét er den der ikke mere» (*Carls bog*, s. 89)

Metaforen som ser menneskegenerasjonene som «siv i sumpen», kan leses som å danne et bilde av mennesket som hjelpeløst i møte med døden. Døden er en usynlig hånd, som «høster» menneskeliv. Dette er en del av et evig kretsløp på jordkloden, og mennesket blir fremstilt som en vekst, en plante. Dette peker også mot en mulig tolkning av et syn mennesket som del av natur og verken mer eller mindre verdt. Døden er ikke interessert i «sivet», mennesket, sitt liv. Den er en naturkraft som trekker mennesket med seg og når vi møter den, er vi «der ikke mere». Å si at sorg og død er sentralt for menneskelivet kan virke banalt, men de tendenser vi ser i litteratur og kunst i dag, og gjennom historien viser at det er helt fundamentalt og eksistensielt viktig for oss å reflektere over, det gjør vi både i oss selv, og i fellesskap.

4 Avsluttende refleksjoner og kommentar til oppgavens funn

Denne oppgaven har undersøkt hva slags bidrag til patografiene boken *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog* av Naja Marie Aidt (2017) kan være, lest som en pårørendefortelling. For å svare på problemstillingen har jeg i introduksjonen aktualisert verket som del av sorglitteraturen i samtiden. Forfatterstemmen har fått plass gjennom henvisninger til intervjuer som er gjort med henne om verket, og er aktuelt for å vise respekt for den selvbiografiske rammen som ligger rundt verket. Jeg har plassert boken innenfor sykdomsfortellingene, selv om den ikke nødvendigvis er en fortelling om sykdom i tradisjonell forstand. Analysen kombinerer utvalgte metoder til nærlesning fra narratologien, med vekt på fokalisering, anakronier og temporale forhold i teksten. Funnene i analysen viser at *Carls bog* etablerer en særlig nærhet mellom leser og forteller, karakterene som fremstilles er preget av å inneha kontrasterende egenskaper og roller basert på motsetningspar som varmt

og kaldt, ute og inne, lys og mørke. Dette kan vi tolke som en del av motivene som understreker dødstatikk, fordi liv og død også er et slikt motpar. De tolv sekvensene er særlig interessante med tanke på verkets sosiale funksjoner og gir innblikk i pårørendes opplevelse av møtet med helseinstansene. De viser et forteller-jeg med en sentral historie, som gjennom repetisjoner, ellipser og følgende hopp i tid, viser seg å være fortellingen om tapet som ledet til sorgtraumet.

Å lese boken som del av patografiene, gjør det aktuelt å se på verkets teksteksterne forhold og mulige sosiale rolle i analysen. I undersøkelsen av dette har jeg tatt utgangspunkt i Svend Østergaard og Peer F. Bundgaards (2015) modell for tekst som del av et kontinuerlig samspill mellom ytre, sosiale dimensjoner og indre, tekstlige elementer, «feedback loop». Modellen kan ses som en måte å fremstille noe av fenomenet intertekstualitet, som bygger på ideen om at tekst befinner seg i direkte og indirekte samspill med andre tekster til enhver tid. Å lese verket som patografi gjør det mulig å finne sammenhenger mellom arven verden har fra positivismens erkjennelsesgrunnlag, til kroppsfenomenologiens og hermeneutikkens syn på mennesket og verden. Jeg har trukket frem det filosofiske idegrunnlaget fra fenomenologiske og hermeneutiske teorier, som fremmer et syn på mennesket som særlig knyttet til fremstilling av fortellinger, og seg selv som fortelling. Narrativ medisin fokuserer også på mennesket som fortelling, og kroppen som del av denne fortelling. Dette kan plasseres i den ovennevnte modellens ytre, sosiale dimensjoner. En dualisme fra positivismen har påvirket menneskesynet i medisinfaget, og som nevnt innledningsvis har reformen av spesialistutdanningen i Norge en målsetting om å forbedre kommunikasjon mellom lege og pasient. Der et tidligere skille mellom kropp og sinn har preget behandlingen av pasienter, og kommunikasjonen med dem, er det i dag fremdeles aktuelt med et arbeid for å få en mer helhetlig behandling av pasienter. Det stiller igjen krav til språk- og kommunikasjonskompetanse leger møter andre med, det være både pasienter, kollegaer og pårørende, som reformen er et tiltak for. *Carls bog* tematiserer noe av kommunikasjonsproblematikken, da i relasjonen mellom leger og pårørende. Dette viser seg i analysen av de ulike karakterenes målsettinger. Analysen viser at de pårørendes mål, omsorg for den omkomne, og legens mål, ønske om organer, kan tolkes som å skape en konflikt mellom karakterene.

Narrativ medisin undersøker også tekstinterne strukturer med tanke på tekstenes funksjonalitet, som eksempelvis blir aktuell for kommunikasjonsarbeid i helsesektoren.. *Attention, representation* og *affiliation* er tre sentrale begreper som belyser leserrollen innenfor dette fagfeltets arbeid, det er her særlig viktig med tanke på å forstå det subjektive

uttrykket *som det er*. Min analyse har utforsket en mulig måte å finne mening i *Carls bog*, lest som en sykdomsfortelling. Analysen har vist at boken som patografi er særegen i sin fremstilling av de tolv segmentene om ulykkesnatten, den litterære representasjon av de traumatiske hendelsene. Representasjonen fører ikke til patografiens sentrale idé om helbredelse, men en avvisning av den. Det er ingen positiv forløsning i verkets avslutning, men et farvel. Vi kan da heller snakke om en fullendelse av en fortelling om et tap, enn helbredelse.

Angående sorglitteraturen og dens voksende plass i samfunnet, er den kanskje særlig nødvendig i en verden hvor menneskelivet preges av usikkerhet. Våre liv blir små i en global sammenheng og vi må tilpasse oss endringer i større grad enn før. Vi lever i en tid som krever mye av oss, hvor digitalisering, arbeidslivsendringer, pandemier, naturkatastrofer, klimaproblemer og spørsmålstegn ved verdens fremtid og undergang er hverdagskost. Vår måte å være på i verden, blir preget av de tilpasninger vi må gjøre for å fungere i et slikt samfunn. Vi har hatt over et år med en global pandemi, vi har vært isolert, begrenset og mange har blitt preget av det. De som arbeider med helse har et særlig krevende arbeid, som også krever kompetanse i kommunikasjon for en helhetlig ivaretagelse av helse. Å dele de helt grunnleggende fellesmenneskelige problemer gjennom media og kunst, og å dele våre individuelle og subjektive erfaringer med tap og sorg, kan være en måte det moderne mennesket nå strekker seg mot hverandre på for å oppleve samhold.

Litteraturliste

- Aidt, N. M. (2018). *Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog*. Latvia: Naja Marie Aidt & Gyldendal.
- Allen, G. (2000). *Intertextuality*. London & New York: Routledge
- Bal, M. (1997). *Narratology: introduction to the theory of narrative* (2. utg.). Canada: University of Toronto Press Incorporated
- Barstad, Hans M. & Groth, Bente. (2021). «Gilgamesh». I *Store norske leksikon*. Hentet fra (05.06.2021): <https://snl.no/Gilgamesh>
- Berka, M.C. (2019). *Mit sprog går i sørgedragt: En analyse av Naja Marie Aidts elegi har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog (2017) som reaksjon på forfatterens tapsopplevelse og litterær framstilling av en sorgprosess* (Masteroppgave, Universitetet i Agder). Hentet fra (06.06.2021): <https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/handle/11250/2632301>
- Bondevik, H. & Stene-Johansen, K. (2011). *Sykdom som litteratur. 13 utvalgte diagnoser*. Oslo: Unipub.
- Burke, P. J. & Stets J. E. ([2009] 2012). «Identity change». I *Identity Theory*. (ss. 176-196). Publisert på Oxford Scholarship Online: Mai 2012.
DOI: 10.1093/acprof:oso/9780195388275.001.0001
- Charon, R., DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E.R., Colsn, E.R., Spencer, D., & Spiegel, M. (2017). *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. Oxford University Press. DOI: 10.1093/med/9780199360192.001.0001
- Charon, R., (2017). Introduction. I Charon, R., DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E.R., Colsn, E.R., Spencer, D., & Spiegel, M (Red.), *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. (ss. 1 – 11). New York: Oxford University Press
- Charon, R., (2017). Close Reading: The Signature Method of Narrative Medicine. I Charon, R., DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E.R., Colsn, E.R., Spencer, D., & Spiegel, M (Red.), *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. (ss. 157 – 179). New York: Oxford University Press

- Charon, R., (2017). A Framework for Teaching Close Reading. I Charon, R., DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E.R., Colson, E.R., Spencer, D., & Spiegel, M (Red.), *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. (ss. 180 – 207). New York: Oxford University Press
- Culler, J. (1997). Narrative. I *Literary Theory*. (s. 82-93). Oxford: Oxford University Press.
- Fibiger, J., Lütken, G., & Systime A/S. (1996-2004). *Litteraturens veje*. (3.utg.). Viborg: Gads Forlag.
- Genette, G. (1980). *Narrative Discourse* (Jane E. Lewin, Overs.). New York: Cornell University Press. (Opprinnelig utgitt på fransk 1970).
- Graham, P. (1997). «Metapathography: Three Unruly Texts». I *Literature and Medicine*. 16, 1, 70-87. United States: Johns Hopkins University Press. DOI: 10.1353/lm.1997.0005
- Gulbrandsen, P., Hyldmo, I., Skinstad Fossum, I., Seip, B., Øyen, L. A., & Owen T. (2020, 23. januar). «En effektiv og trygg vei til bedre spesialistutdanning i sykehus?». I *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*, 140 (2). DOI: 10.4045/tidsskr.19.0639
- Hegdal, O. (2019). *En minnestein over far*. NRK. Hentet fra (14.01.2021): https://www.nrk.no/anmeldelser/anmeldelse_-_pappas-runer_-_av-marte-spurkland-1.14750298
- Irvine, C. & Spencer, D. (2017). Dualism and its Discontents II: Philosophical Tinctures. I Charon, R., DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E.R., Colson, E.R., Spencer, D., & Spiegel, M (Red.), *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. (ss. 87 – 109). New York: Oxford University Press
- Iversen, S., & Skov Nielsen, H. (2014). Narratologi. I Fibiger, J., von Buchwald Lütken, G., & Mølgaard, N. (Red.), *Litteraturens tilgange*. (ss. 209-241). Latvia. Hans Reitzels Forlag.
- Langås, U. (2016). *Traumets betydning i norsk samtidslitteratur*. Bergen: Fagbokforlaget
- Mølgaard, N. & Fibiger, J. (2014). At fortolke tekster. I Fibiger, J., von Buchwald Lütken, G. og Mølgaard, N. *Litteraturens tilgange*. (ss. 15-31). København: Hans Reitzels Forlag.

- Mæhlum, L. (2020). Aktantmodell. I *Store norske leksikon*. Hentet fra (05.06.2021):
<https://snl.no/aktantmodell>
- Nesby, L. H. (2019). Patografien som genre og funksjon. I *Edda. Nordisk tidsskrift for litteraturforskning*. 106, 1, 54-68.
<https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.18261/issn.1500-1989-2019-01-05>
- Nielsen, P. (2017). Sorgen er et kæmpe fucking monster, der ødelægger alting. I *Information*, 18.mars. 2017. Hentet fra (28.10.2020):
<https://www.information.dk/mofo/naja-marie-aidt-sorgen-kaempe-fucking-monster-oedelaegger-aling>
- Ottersen, R. K. (2019). *Å finne et uttrykk for sorgen - en analyse av Naja Marie Aids Har døden taget noget fra dig så giv det tilbage. Carls bog*. (Masteroppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra:
https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/70238/Ottersen_master.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schack, M. (2016). Naja Marie Aidt. I *Den Store Danske*. Hentet fra (04.11.2020):
https://denstoredanske.lex.dk/Naja_Marie_Aidt
- Spesialistforskriften. (2016). Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (FOR-2021-03-28-1068). Hentet fra (05.05.2021):
<https://lovdata.no/forskrift/2016-12-08-1482>
- Svelstad, O.E., og Vedeler, L. M. (2020). Brageprisen. NRK. Hentet fra (14.01.2021):
<https://www.nrk.no/kultur/beate-grimsrud-er-arets-vinnar-av-brageprisen-i-skjonnlitteratur-1.15261814>
- Synnes, O. & Bondevik, H. (2018). Litterære strategiar og sjølvopplevd kreft. I *Edda. Nordisk tidsskrift for litteraturforskning*, 21, 2, 161–182. Hentet fra:
<https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.18261/issn.1504-288X-2018-02-04>
- Torjusen, H. (2020). Naja Marie Aidt. I *Store norske leksikon*. Hentet fra (13.05.2021):
https://snl.no/Naja_Marie_Aidt
- Østergaard, S. & Bundgaard, P. F. (2015). «The emergence and nature of genres – a social dynamic account». I *Cognitive Semiotics*, 8, 2, 97–127. Online: DeGruyter Mouton. Hentet fra: <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1515/cogsem-2015-0007>