

Bokmelding

Karin Johannisson 2004: *Tecknen. Läkaren och konsten att läsa kroppar*. Norstedts, Stockholm. 312 s. Ill.

Anmeldt av Richard Gjems

Allerede det første blikket vi møter etter å ha passert legekontolets dørstokk, innleder doktorens rituelle lesning av vår kropp. Etter å ha blitt tatt nøye i øyesyn blir vi berørt av varme hender og kalde instrumenter. Kroppen transformeres til en verden av tegn som leses gjennom legens eget sanseapparat. Men med hvilke tausesetninger blir vi fortolket? Er dette blikket alltid objektivt? Det er med disse spørsmålene som utgangspunkt idé- og kunnskaps-historikeren Karin Johannisson i sin nye bok *Tecknen. Läkaren och konsten att läsa kroppar*, beskriver og undersøker den medisinske kroppslesningens kulturhistorie. I likhet med tidligere utgivelser av Johannisson – eksempelvis *Den mörka kontinenten* (1994) og *Kroppens tunna skal* (1997), som begge ble nominert til den svenske Augustprisen – rommer boken en interessant og særdeles velformulert framstilling av sitt tema. Det er i form av en tidvis nesten poetisk prosa Johannisson skisserer det medisinske møtets historie fra begynnelsen av 1800-tallet til midten av 1900-tallet; et møte som avspeiler legevitenenskapens foranderlige bilder av den normale og den avvikende kroppen.

Tecknen innledes med en inngående skildring av et medisinsk møte anno 1900 på klinikken Marienhöhe i tyske Baden-Baden. For dagens leser fortøner trolig det beskrevne møtet seg som merkelig og fjernt fra en hver konvensjonell forestilling om moderne medisin. Klinikksjef Georg Grod-

deck lytter på pasientens mage i timevis, klemmer og kjenner på ledd og lemmer og lukter inngående på både åndedrett og kjønnsorganer. Deretter følger en inngående utspørring før diagnosen ferdigstilles. Til slutt gjennomgår pasienten en fysisk intim behandling med nesten sadomasochistiske undertoner. Groddecks diagnostisering og terapi baserte seg for øvrig på en psykosomatisk tankegang hvor pasientens symptomer var uttrykk for et indre jeg som ble gestaltet i kroppens ytre.

Gjennom sin klare annerledeshet fungerer eksemplet Marienhöhe ypperlig som en fascinerende inngangsport til Johannissons hovedanliggende: Å vise hvordan ulike former for ritualisert kroppslesning, basert på en stadig mer problematisk kunnskapsteori, var en viktig del av medisinsk hverdagspraksis fra begynnelsen av 1800-tallet til helt ut på 1960-tallet – noe vår tids tilsynelatende mer objektive og laboratoriedominerte medisin i liten grad vitner om. Sansebasert fortolkning av kroppens språk bød på to grunnleggende problemer. For det første hadde man spørsmålet om hvorvidt legen i det hele tatt kunne stole på sitt eget sanseapparat med sikkerhet. Dernest fantes det en rad problematiske aspekter knyttet til betydningen av tolkningens psykologiske, sosiale og kulturelle kontekst. Hvilke myter og kulturelle fantasier formet forestillingene om hvordan kroppens innside synliggjøres på utsiden?

Bokens to første kapitler beskriver det medisinske møtets egenart før og etter *klinikkens fødsel*. Johannisson tar her utgangspunkt i Michel Foucaults kjente verk fra 1963, og viser med ham hvordan framveksten av sykehusinstitusjonen på begyn-

nelsen av 1800-tallet var ledsaget av et nytt medisinsk blikk og en ny måte å tilnærme seg pasienten på. Innenfor sykehusets vegger forandret det medisinske møtet seg fra en tidligere dialog mellom to talende subjekter til et strengt ritualisert møte mellom et disiplinert objekt og en egenrådig lege som uinnskrenket kunne granske, måle, kle av, lytte og kjenne på pasienten. Men også den unge og ambisiøse legen ble lært opp til å disiplinere og nøytralisere sin egen kropp. Idealtypen var en moderne praktiker som kombinerte en klar bevissthet om sin ytre framtoning med skjerpete sanser og ikke minst et søkende blikk. Det nye blikket søkte forbindelser mellom pasientkroppens utside og innside. Hver enkelt sykdom (med tilhørende indre og ytre tegn) ble nå koplet til bestemte steder i den rene anatomiske kroppen. Dette var både kroppslesningens teoretiske utgangspunkt og metode. Under denne tankegangen lå en radikal *sensualistisk* kunnskapsteori, der sanseinntrykkene ble betonet som medisinenens primære kunnskapskilde.

Sanseligheten var altså en kunnskapskilde som krevde selvkontroll av legen. Med utgangspunkt i blant annet et stort antall håndbøker i legeetikk beskrives og problematiseres profesjonaliseringen av legens kropp i kapittel tre. Den nye klinikkens medisinske møter rommet, ifølge Johannisson, en pseudoerotisk spenning gjennom å være atskilt, diskret og til dels hemmelig. Full kontroll over gestikulering og mimikk ble således framhevet som viktig for medisineren allerede under 1800-tallets første halvdel. Fram mot århundreskiftet ble et enda mindre følelsesbetont og mer kritisk-rasjonelt kroppsspråk framhevet. Intimsfærens erotiske impulser skulle holdes helt atskilt fra profesjonssfæren. En sterkt disiplinert og tilnærmet objektiv sanselighet var ideelt sett

det eneste budskap som skulle legemlig kommuniseres.

De to avsluttende kapitlene beskriver selve lesningen av henholdsvis kroppens innside og utside i praksis. Johannisson redegjør grundig for de ulike sansenes karriere som diagnostiske redskaper, og understreker hvordan nye instrumenter som stetoskopet ga legen mulighet til å innsisere pasientens indre, samtidig som de minsket behovet for direkte kroppslig berøring. Syn, hørsel og berøring var alle sanser som kunne skjerpes, utvides og kontrolleres gjennom kombinasjoner og tekniske konstruksjoner. Synet framheves i boken som høyest rangert av alle de fem sansene. Blikket var modernitetens diagnostiske instrument framfor noen. Hva gjaldt smakssansen ble denne allerede fra klinikens fødsel stemplet som primitiv og fortrengt fra den nye diagnostikken, mens luktesansen midlertidig beholdt en mer ambivalent epistemologisk stilling. Kroppens ulike lukter, med sine mange seksuelle og animalske konnotasjoner, var vanskelige å systematisere, og selv om nesens semiotikk fikk en renessanse på slutten av 1800-tallet, forsvant den helt ut av kroppslesningen under 1900-tallets første halvdel. På samme tid blomstret ulike visuelle systemer for klassifisering og typologisering av kroppens ytre opp: fysionomikk og frenologi, kraniologi, antropometri og fysisk antropologi. I bokens siste og største kapittel vies nesten 100 sider til disse ulike formene for kroppslesning, og akkurat her er *Tecknen* på sitt mest spenstige hva gjelder å vise og å problematisere kroppslesningens bakenforliggende kulturelle raster.

Sett under ett fungerer den moderne medisinenens drøm om det rene og objektive blikket, både i direkte og metaforisk forstand, som en overordnet analytisk innfallsvinkel i *Tecknen*. Foucaults tese om den

mannlige legens nye, nysgjerrige blikk åpner Johannissons til dels pikante materiale opp for spennende, om ikke alltid uproblematisk, fortolkninger. Dertil er boken proppfull av eksempler på tidlige medisinske fotografier – forfatterens viktigste kildekategori ved siden av medisinske lære- og håndbøker – som brukes på en tvetydig måte. Mange av de sterkt gripende nærbildene, av alt fra døende barn og til febersvette hysteripasienter, fungerer som noe mer enn appliserte illustrasjoner til teksten. Bildene anvendes bevisst som mangetydige tegn; de åpner for at leserens subjektive og den fotograferende legens (tilsynelatende) objektive blikk kan krysse hverandre i et voyeuristisk grenseland av vemmelse og fascinasjon. Intet blikk er uskyldig. Selv om vi i dag leser bildene innen en ”edlere” diskurs kalt ”bildene av den andre” eller ”bildene av kvinnokroppens objektivering” kan vi ”givetvis inte räkna med att vår egen blick neutraliseras av vårt moderna vetande”, poengterer Johannisson godt i siste kapittel (s. 263f).

Min hovedinnvending mot Karin Johannissons ellers så utmerkede bok, hviler nettopp på at hun ikke bedre har brukt den representasjonskritiske innsikten som fotomaterialet frambringer i sine rent *skriftlige* framstillinger. I teksten framstår det moderne medisinske blikk som entydig styrt av en asymmetrisk kjønns-, klasse- og raseordning av over- og underordning, autoritet og underkastelse. Riktig nok styres all tegnfortolkning utvilsomt av kulturelle og ideologiske føringer, noe kapittelet om utseendebasert klassifisering og typologisering overbevisende underbygger, men jeg savner et enda større rom for mangetydighet i de mange omtalte kroppslesningene. Legens potensielle empatiske og medlidende blikk artikuleres nesten ikke i det hele tatt sammenlignet med blikket til den

rasistiske voyeur i hvit frakk. Også flertallet av bokens fem små ”intermezzoer” – enkeltstående historier mellom hovedkapitlene som faktisk er ment å illustrere *avstanden* mellom individuelle erfaringer og det generelle bildet som tegnes – synes jeg bare er med på å underbygge et litt ensidig bilde av dominans og maktmisbruk.

Til tross for denne innvendingen er *Tecknen* uansett en forbilledlig framstilling av en dessverre lite belyst del av medisin- og kulturhistorien. Dertil er boken en god påminnelse om at ulike forestillinger om en forbindelse mellom kroppens utside og innside uunngåelig styrer vårt blikk på ”den andre”. Selv om tidligere tiders typelærer i dag avfeies som naive eksempler på pseudovitenskap, helt uten plass i en nå laboratorieorientert legevitenskap, lever fremdeles deler av deres fortolknings-skjemaer videre i atskillige former for populærkulturelle framstillinger. Bare ett hurtig blikk på dagens flerfoldige tv-programmer om plastisk kirurgi og fysisk renovering skulle umiddelbart underbygge dette inntrykket.

Nationsgränser i Norden

Steinar Imsen (red.), 2005. *Grenser og grannelag i Nordens historie*. Cappelen Akademisk forlag, Oslo 2005. 459 s.

Anmeldt av Anders Gustavsson, Universitetet i Oslo

I den omfangsrike antologi som den norske historikern Steinar Imsen har redigerat får läsaren djupa inblickar i hur de nordiska nationsgränserna har utvecklats från medeltiden och fram till 1900-talet. Vissa gränsdragningar mellan länderna har varit konstanta medan andra har förändrats vid olika