

Norsk litterær årbok 2023

REDAKTØRAR
NORA SIMONHJELL
OG BENEDIKT JAGER

DET NORSKE SAMLAGET
OSLO 2023

til ein bestemt type jordskred der vatn skyl vekk hardpakka morenejord. Det er truleg dalen Ultdalen, i nærleiken av Gudbrandsdalen, det er snakk om; sjå «Kvitskriuprestein» på snl.no.

³⁹ Ibid., s. 17.

⁴⁰ Ibid., s. 29.

⁴¹ Ibid., s. 49-50.

⁴² Ibid., s. 26.

⁴³ Samuel Beckett: *Om Proust*. Oversatt med innledning og noter av Morten Claussen, Solum Forlag, Oslo 1988, s. 20. Dette er Samuel Becketts masteroppgåve frå 1931.

⁴⁴ Tungen, Therese: *Snu deg. Edvins bok: ein elegi*, H. Aschehoug & Co., Oslo 2022, s. 7.

⁴⁵ Ibid., s. 262.

LINDA HAMRIN NESBY Curografi

Innflytelse og løsrivelse i pårørendefortellingen som genre og i Hanne Ørstaviks *ti amo* (2020)

En av de første gangene ordet pårørende dukker opp i norsk skjønnlitteratur, er i «Gengangere» fra 1881.¹ I første akt reagerer husvennen pastor Manders da hovedpersonen fru Helene Alving sammenligner sitt ulykkelige ekteskap med hushjelpens:

«Men at De kan stille noget så uligt sammen.
De havde jo dog berådet Dem med Deres hjerte
og med Deres pårørende».

I Ibsens tragedie bruker pastor Manders «pårørende» som et nøytralt utsagn om relasjonen mellom fru Alving og hennes nærmeste slektninger. I dag gir ordet først og fremst helsesynlige og medisinske konnotasjoner. I regjeringens pårørendestrategi «Vi – de pårørende» (2020) defineres pårørende som nærstående – både familie og venner – i livet til mennesker som er syke, har funksjonsnedsettelse eller rusproblemer. Men enhver som er eller har vært pårørende, leter presumptivt etter en dypere forståelse, en definisjon som både fanger takknemlighet og glede over å kunne være til stede og hjelpe, men også usikkerhet, frykt, sorg og fortvilelse. I David B Morris *Eros and Illness* (2017) vises pårørendeeffaringens mangefasetterte uttrykk som begjær, drømmer, fortellinger og erotikk – menneskelige erfaringer som biomedisinen sjelden forholder seg til. Morris, som skrev boken tuftet på egne pårørendeeffaringer, viser det praktiske omfanget av pårønderollen. Men han drøfter også den glidende overgangen mellom pasientens og den pårørendes liv.² Uttrykket «det medisinske eros» bruker smerte

som et eksempel på noe som angår pasienten konkret, men som også berører og involverer den pårørende:

Medical eros, in its focus on narrative, views pain in its social structure as always concerning at least two inner lives. There is, first, the person in pain; but pain also, most often, involves a second person: the person who observes the pain of the other (Morris 2017: 183).

Den kjærligheten og omsorgen som Morris legger i begrepet medisinsk eros, er sentral for pårønderollen. Det er både en svøpe og en pisk. Som pårørende inntar man et sett av nye roller: pleier, administrator, mekler – mens andre roller som mor, hus-tru, elsker eller partner tones ned. Den pårørendes friske kropp kalibrerer seg etter den syke. Og den pårørendes historie fremstår ofte som en variasjon av den sykes, bare med et annet perspektiv og en annen fortellerstemme.

Å tematisere pårønderollen innen skjønnlitteratur kan betraktes som en respons på en økt helsefaglig og politisk oppmerksomhet ovenfor pårørende. Det er på tide. Bare i Norge faller 1,5 millioner mennesker (det vil si 36 % av befolkningen over 18 år) inn under definisjonen.³ Men til tross for at pårønderollen er utbredt, er usynlighet et nøkkelord. Denne viktige og utbredte oppgaven er for det meste forbigått i stillhet. Emily Abel viser hvordan kvinners omsorgsarbeid i den historiske perioden 1850–1940 var usynliggjort og marginalisert:

«Despite its central place in all of our lives, caregiving receives little social recognition. The dominant culture extols the virtues of independence, seeks distance from such basic life experience as birth, illness, and death, and trivializes most unpaid work done by women in the home. The history of this activity remains almost completely hidden» (Abel 2000: 2).

David B Morris sier det treffende om sin opplevelse av å være pårørende på 2000-tallet: «The commonness of my experience taps into what makes the caregiver both a representative figure of our time and also, compounding the dilemmas that caregivers

face, an uncannily invisible figure» (Morris 2017: 26). Usynligheten er imidlertid i ferd med å bli brutt. Siden 2010 er pårørendes rolle i stadig større grad tematisert i skandinavisk og angloamerikansk skjønnlitteratur (Berman 2021: 2, Nesby 2021: 105), og også innenfor humanistisk og samfunnsvitenskapelig forskning er pårønderollen viet mer oppmerksomhet. Morris *Eros and Illness* – et verk som drar vekslers på kunst, filosofi, historie, psykologi og ikke minst sosiologi – er allerede nevnt. Arthur Kleinman (2009, 2015) har belyst fenomenet, både som medisinsk sosiolog og pårørende. Amelia De Falco (2012, 2016) har i flere studier av Alice Munros forfatterskap dvelt ved etiske aspekter ved omsorgs- og pårønderollen, og i 2021 kom det første større humanistiske forskningsarbeidet om pårørende innen kunsten, Jeffrey Bermans *The art of caregiving in fiction, film, and memoir*. I Norden har Peter Simonsen og ikke minst Nora Simönhjell vært toneangivende innen humanistisk pårønderforskning gjennom sine studier av velferdssamfunnet, gerontologi og sårbarhetstematikk (Simonsen 2014, Simönhjell, 2017, 2019, 2020). I artikkelen «Å fortelje eller bli fortalt. Ein analyse av Olaug Nilsens *Tung tids tale* (2017)» fra 2020 viser Simönhjell hvordan Nilsens roman rommer estetiske og etiske implikasjoner knyttet til hvordan en mor forteller historien til sin autistiske sønn: «Analysen min legg særleg vekt på korleis Nilsen balanserer portrettet av Daniel, og korleis ho plasserer eg-forteljaren Olaug i ein narrativ spagat som utforskar grensene mellom det å fortelje og det å bli fortalt om [...] Å fortelje og å bli fortalt om er ikkje det same, og det sårbare ligg i korleis dette blir gjort» (Simönhjell 2020: 176, 177). Simönhjell tar her tak i noe av det mest sentrale ved pårønderomanen, nemlig forholdet mellom de to narrativene som møtes i en pårønderfortelling. Pårønderfortellinger oppstår nemlig i spenningsfeltet mellom den pårørende og pasientens historier. Dette har etiske implikasjoner, slik Simönhjell viser, men det har også narrativ betydning. Pårønderfortellinger handler om å kalibrere den pårørende og pasientens ulike historier. I fortellinger om sykdom handler det om å manøvrere innflytelsen fra pasientens historie

parallelt med at man som pårørende løsriver seg og skriver sin egen. Denne særegenheten manifesteres i et knippe semantiske og strukturelle trekk som gjør pårørendefortellinger til en egen genre, som jeg velger å kalle *curografi*, avledet av det latinske *cura* som betyr omsorg og gresk *grafein* som betyr å skrive. Det dreier seg med andre ord om å skrive om omsorg.⁴

Hensikten med denne artikkelen er tredelt. Jeg ønsker å introdusere curografen, pårørendefortellingen, som en egen genre med bestemte formalia, ii) via Bloom reflektere over forholdet mellom pasient og pårørende i curografier, og iii) analysere og eksemplifisere Hanne Ørstaviks *ti amo* (2020) i lys av curografiens særtrekk. Pårørendefortellinger oppstår i spenningsfeltet mellom nærhet og distanse, innflytelse og løsrivelse fra pasientens historie. Innflytelse er ikke noe ukjent fenomen innen litteraturvitenskapen. T.S. Eliot skrev om det i essayet «Tradition and the individual talent» fra 1919 der han viste hvordan innflytelsen ikke bare er historisk betinget, men også et estetisk premiss:

No poet, no artist of any art, has his complete meaning alone. His significance, his appreciation is the appreciation of his relation to the dead poets and artists. You cannot value him alone; you must set him, for contrast and comparison, among the dead. I mean this as a principle of aesthetic, not merely historical, criticism. (Eliot 2018: 45)

Mer enn 50 år senere tok Harold Bloom disse tankene videre. I *The anxiety of influence* (1973) og senere i *A map of misreading* (1975) viser Bloom hvordan yngre dikterne utsettes for innflytelse, og hvordan det er i prosessen med å løsrive seg fra denne innflytelsen, gjennom feillesninger av sine fortidige dikterbrødre, at nye store verk og sterke diktere oppstår. Jeg vil bruke Blooms tanker om innflytelse som springbrett for å reflektere over forholdet mellom pårørende og pasient i pårørendefortellinger. Jeg vil deretter vise hvordan disse tankene og Blooms innflytelsesbegrep kan bidra til en lesning av Hanne Ørstaviks pårørenderoman *ti amo* som ivaretar og illustrerer

dette vekselspillet mellom pårørende og pasient, gjennom innflytelse og løsrivelse. Men først noen refleksjoner om curografen som genre.

Curografi

Tzvetan Todorov hevder at utviklingen av nye generer må ses i forhold til litterære forløpere: «A new genre is always the transformation of one or several old genres: by inversion, by displacement, by combination» (Todorov 1976: 161). Den genren som ligger nærmest curografen, er patografien. Patografier vil si selvbiografiske eller fiksjonelle verk der pasienten, og hans eller hennes historie, er det sentrale (Nesby 2019). Curografen er en invertert patografi. Fokus og perspektiv er snudd fra pasient til pårørende, hjelper er blitt helt, bifigur er blitt hovedperson. Curografen har også likheter med careografien, som viser hvordan helsepersonell navigerer moralske avgjørelser gjennom kontakt med pasienter, pårørende, kolleger og samfunnet:

Drawing inspiration from the art of choreography, we introduce the term «careography» (pronouncing this «care-e-ography») to capture the staff's moral experience of providing coordinated care for the many different actors involved in life and death decisions and steering them all (each at his or her own individual pace) toward a moral endpoint, articulated by staff as a form of «best possible care for all.» (Navne og Svendsen 2017: 254)

Begrepen curografi og careografi omfatter moralske, praktiske og ikke minst relasjonelle aspekter ved pårønderollen.⁵ Men i motsetning til careografien som forholder seg til profesjonelle omsorgsgivere (leger, sykepleiere), forholder curografen seg til pårørende som legfolk og nærstående (partner, barn og foreldre). Det er med andre ord et fruktbart skille mellom careografi, med sitt profesjonsperspektiv og curografen, med sitt lekmanperspektiv. Oppsummert kan vi si at curografer er selvbiografiske- eller fiksjonelle verk der erfaringen knyttet til og/eller opplevelsen av å være pårørende, er den sentrale. Curo-

grafien betinges av at hovedpersonen, altså den pårørende, inngår i en omsorgsfunksjon til noen som lider av fysisk eller psykisk sykdom, eller rus. Curografier handler både semantisk og strukturelt om grader av nærhet, av ulike former for innflytelse og løsrivelse. Semantisk sett har dette å gjøre med at pårørendeperspektivet er det dominerende. Curografier viser hvordan pårønderelasjoner gir grobunn for intimitet og mulighet for trøst, omsorg og avlastning – men også hvordan nærheten kan skape konflikter, stress, uro og helsemessige utfordringer hos den pårørende.

Å genrebestemme et verk er ikke bare en taksonomisk og formalistisk øvelse. I kjølvannet av 1980-tallets pragmatiske vending innenfor genreteori (Miller 1984, 2015, Asdahl et al 2008) vendes oppmerksomheten over mot sosiale og politiske forhold, og genrebegrepet blir mer elastisk: «Rather than asking, what kind of thing is this text? we should be asking something like, What kind of world is brought into being here—what thematic topoi, with what modal inflection, from what situation of address, and structured by what formal categories?» (Frow 2007: 1633). Et litterært verk har en rekke ulike kvaliteter som trer frem under bestemte forhold, og nye tider skaper nye genre: «If the Greeks invented tragedy, the Romans the epistle, and the Renaissance the sonnet, our generation invented a new literature, that of testimony» (Wiesel 1977: 9). Utsagnet er treffende for fremveksten av både curografien, og dens genremessige løper, patografien, som begge er å betrakte som vitnesbyrds-teratur eller testamentariske tekster:

In order to grasp the specificity of testimony as a truth-claim, we have first to see it as a performative discourse, not as, say, an expression of autobiographical fact. In testimony, the survivor does not express her unique historical knowledge, which the receiver accepts as a «given». Rather, testimony aims to bring into being a state of affairs in which the survivor's truth is witnessed as an event about which «something ought to be done.» (Creswell 2005: 1671 ff)

Å se på patografier og curografier som testamentariske setter de

personlige historiene inn i en historisk, så vel som politisk sammenheng. I 2013 kom det en stortingsmelding som formulerte patografens premisser, nemlig at pasienten og hans subjektive opplevelser og erfaringer av sykdom var det vesentlige: «Regjeringen ønsker en helsetjeneste som setter pasienten i sentrum og tilpasser organisering og systemet for å kunne gi rask, trygg og god hjelp når behovet oppstår.»⁶ På lignende måte bidrar utviklingen av curografer til å sette søkelys på pårønderollen. Slik har fremveksten av pårørendefortellinger og etableringen av curografien som genre bidratt til et økt helsepolitiske fokus på pårørende. I 2020 manifesterte dette seg i regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan «Vi – de pårørende 2021–2025»:

Spørsmålet «hva er viktig for deg?» er helt sentralt i pasientens helsetjeneste. Innspill til arbeidet med denne strategien viser at mange pårørende savner at noen spør dem om det samme. Nå vil vi at pårørende skal stilles det samme spørsmålet. Spørsmålet «hva er viktig for deg» danner utgangspunktet for individuelt tilpasset hjelp og støtte.

Å utmøle pårørendefortellinger som egen genre viser behovet for å studere forholdene rundt det å være pårørende. Biografiske og litterære pårørendeerfaringer bærer både vitnesbyrd om unike pårørendeerfaringer og om utfordrende relasjonelle og politiske forhold. Mens patografier er mulig å se for seg uten andre aktører enn den syke, som i Lars Gustafsson *En biodlæres død* (1978), er det umulig å se for seg en pårørendefortelling uten at pasientens historie er til stede. En pårørende trenger per definisjon en være pårørende for, eller som Nora Simonhjelldal (1978) oppsummerer premisset for alle omsorgsrelasjoner: «Den enkeltes liv inngår alltid i andres» (Simonhjelldal 2023: 11). Er det i det hele tatt mulig å tenke seg en pårørendefortelling uten å ta med innflytelsen fra pasienten? Og hvordan skrive om sykdom uten at innflytelsen av pasientens historie overskygger erfaringene til den pårørende? Og hvordan løsrives fra å være hjelper, i Greimask forstand, til å innta rollen som subjekt?

Uttrykket influens betyr opphavelig at noen kaster et lys på deg utenfra og gir deg betydning: «As first used, to be influenced meant to receive an ethereal fluid flowing in upon one from the stars, a fluid that affected one's character and destiny, and that altered all sublunary things» (Bloom 1975: 26). Men å bli utsatt for sterkt lys kan ikke bare opplyse, det kan også skygge for eller til og med blinde. Så spørsmålet er: Hvordan tre frem fra skyggen av den sykes historie?

Curografen og innflytelse

Harold Bloom (1930–2019) er en av moderne tids mest innflytelsesrike litteraturkritikere. I *The Anxiety of Influence* fra 1973 berørte Bloom et fenomen som lå 50 år frem i tid, nemlig influensere. Men mens vår tids influensere tilhører populærkulturen, var Blooms influensere tungt forankret innenfor den engelskspråklige, mannlige, litterære kanon. Bloom starter *The Anxiety of Influence* med å introdusere grunntesen om at sterke dikteres tekster er et resultat av en aktiv avstandstagen fra sterke forløpere, eller hva Bloom kaller «intra-poetic relationships» (Bloom 1997: 5). Bloom formulerer bokens viktigste prinsipp slik: «Poetic Influence – when it involves two strong authentic poets – always proceeds by a misreading of the prior poet, an act of creative correction that is actually and necessarily a misinterpretation» (Bloom 1997: 30). Det finnes en rekke ulike måter som dikterne benytter for å etablere avstand til sine forløpere fra; felles for dem alle er at ingen kommer fullstendig fri fra dem, alt dreier seg om ønskede feillesninger og kreative nytolkninger, mens forskjellen ligger i hvor tydelig til stede de er i hverandres verk. Mange pårørendetekster ser det som sin oppgave å fortelle den sykes historie, før den pårørende trer frem og blir tydelig, skriver seg ut av den sykes tekst og frigjør seg, men likevel ikke uten at pasienthistorien er til stede som et premiss for pårørendeteksten.

Tekstene pårørendefortellingene påvirkes av, er ikke skrevne fortellinger, men levde narrativer som pårørendefortelleren har

observert og erfart, og som i større eller mindre grad påvirker pårørendefortelleren. Jeg forholder meg til den syke og dennes historie som Bloom gjør med en sterk dikters fortelling, nemlig som noe som er så suverent, så mektig og innflytelsesrikt i kraft av sin eksistenstelle betydning og patos at den pårørende ved utformingen av sin historie, møter utfordringer i å skrive sin egen tekst og ikke kun en skildring av den sykes. Min tese er at i den narrative relasjonen som finnes mellom pasient og pårørende, er pasientnarrativet det dominerende og pasienten den sterke fortelleren. Bloom introduserer seks ulike rationer, det vil si seks ulike psykologiske mekanismer som får diktere til å skape tekster ved en aktiv form for avstandstagen og feillesning fra talentfulle, sterke diktere som de står i et forhold til. Rationene betegner ulike relasjoner mellom den sterke, fortidige dikteren (the strong poet) og ynglingen (the ephebe) som Bloom kaller etterfølgeren. I *A map of misreading* (1975) utvikler Bloom sin egen taksionomi fra å dreie seg om psykologiske mekanismer til også å inkludere troper (Bloom 1975: 90). Den retoriske dreiningen av innflytelsesbegrepet er inspirert av Paul de Mans anmeldelse av *Anxiety of Influence*. De Man foreslår å la rationene benevne retoriske strukturer, og forbinder dem til seks troper. I *A map of misreading* adopterer Bloom de Mans retoriske oversettelse av sin egen taksionomi og lanserer følgende kart over feillesninger (sjå neste side):

«Discontinuity is freedom» (Bloom 1987: 39), skriver Bloom i kapitlet om «clinamen», altså den teksten som ligger nærmest opp til forløperen, men som på et punkt bryter av (swerve) og finner seg selv. Mange pårørendetekster ser det som sin oppgave å fortelle den sykes historie, før den pårørende trer frem og blir tydelig, skriver seg ut av den sykes tekst og frigjør seg, men likevel ikke uten at pasienthistorien er til stede som et premiss for pårørendeteksten. Til grunn for enhver pårørendetekst ligger en pasienthistorie – som oftest uskrevet og uttalt – men like fullt som selve kjernen i pårørendehistorien.

I *A map of misreading* er det et uttalt ønske fra Bloom at

DIALECTICS OF REVISIONISM	IMAGES IN THE POEM	RHETORICAL TROPE	PSYCHIC DEFENSE	REVISIONARY RATIO
<i>Limitation</i>	Presence and Absence	Irony	Reaction-Formation	Clinamen
<i>Substitution</i>	↕	↕	↕	↕
<i>Representation</i>	Part for Whole or Whole for part	Synecdoche	Turning against the self. Reversal	Tessera
<i>Limitation</i>	Fullness and Emptiness	Metonymy	Undoing, Isolation, Regression	Kenosis
<i>Substitution</i>	↕	↕	↕	↕
<i>Representation</i>	High and Low	Hyperbole, Litote	Repression	Daemonization
<i>Limitation</i>	Inside and Outside	Metaphor	Sublimation	Askesis
<i>Substitution</i>	↕	↕	↕	↕
<i>Representation</i>	Early And Late	Metalepsis	Introjection, Projection	Apophrades

begrepene skal bli brukt, og han praktiserer dem selv i seks nærlesninger av dikt fra den engelske og amerikanske litterære kanon. Men Blooms tanker om innflytelse kan også brukes mer generisk. I boken *The mad woman in the attic* (1979) skildrer Gilbert and Gubar hvordan historiske kvinnelige forfattere måtte skrive seg fri fra sine mannlige forløpere, eller retttere fra

den mannlige lesning av henne for å skape litteratur overhodet og for å løsrive seg fra «the anxiety of authorship» (Gilbert and Gubar 1980: 51). Min bruk av Blooms innflytelsesbegrep på pårørendefortellinger er inspirert av Gilbert og Gubars produktive (og subtile) måte å bruke Blooms teori på. Ingen litteratur oppstår i et vakuum, men curografiens særlig dialogiske karakter, dens forankring i innflytelse mellom den som forteller og den som blir fortalt, krever en tilnærming med særlig vekt på denne dialektiske strukturen og tematikken. Blooms kart over feillesninger kan tjene som utgangspunkt for en slik lesning av pårørendefortellinger.

Gjennom Hanne Ørstaviks *ti amo* (2020) vil jeg ved hjelp av ett av Blooms begrepspar vise hvordan innflytelsesbegrepet får frem særegenheter ved romanen som curografi. Ørstaviks roman er symptomatisk for en litterær dreining mot plot som tematiserer pårørende og de dilemmaer som denne rollen kan knyttes til. Curografier følges ofte av praktiske, relasjonelle så vel som etiske utfordringer, både i tilknytning til utøvelsen av omsorgsgjerningen, men også gjennom den metanarrative dimensjonen som følger av det å skrive om en annens lidelse, det være seg psykisk sykdom, rus eller, slik tilfellet er i Ørstaviks roman, kreft.

ti amo

I *ti amo* skriver den kvinnelige jeg-fortelleren om hvordan det er å være pårørende til en ektemann med langt fremskreden bukspyttkjertelkreft. Romanen er en førstepersonsfortelling på knappe 100 sider skrevet av en anonym jeg-forteller, delt inn i en rekke unummererte sekvenser; den korteste er på én linje, den lengste på drøyt to sider. Hendelsene er ikke fortalt kronologisk, tekstbrokkene veksler mellom dagboklignende sekvenser, metanarrative kommentarer og språklige refleksjoner.

Fortelleren er en norsk forfatter, ektemannen er en italiensk forlegger og utgiver av internasjonal skjønnlitteratur. Det er gjennom å være forfatter at hennes virkelighet tar form: «Jeg skriver romaner. Det er sånn jeg finnes i verden, jeg lager et sted,

eller romanen lager et sted til meg, vi gjør det sammen, og så kan jeg være der, i romanen» (Ørstavik 2020: 18). Men når ektemannen blir alvorlig syk, blir forholdet til språket, forholdet dem imellom og jeg-fortellerens forhold til egen skriving og fattervirksomhet satt på prøve. Hans behov for forsiktighet i omtalen av sykdommen og sin forestående død står i konflikt med hennes ønske om å skrive sant og direkte. Hun leter etter et språk de kan bruke for å snakke om sykdommen som har rammet dem som pasient og pårørende. For å skrive om dem må hun løsrive seg fra ham – noe hun gjør både litterært og kroppslig. Følelsene for A – en mann hun møter på en litteraturfestival i Mexico – innebærer en løsrivelse fra ektemannen, og er en historie hun ikke kan dele:

Men jeg vet at det på en måte ville være verre for deg enn å bli klar over døden å få vite at jeg hadde møtt en annen mann selv om jeg ikke har gjort noe annet enn å kysse ham farvel på kinnet, for plutselig var den nærheten vi har delt og som har vært vi-et vårt, oss, det tetteste og sterkeste i verden, plutselig var vi sprent fra hverandre og jeg hadde delt nærhet med en annen. Det kommer jeg aldri til å fortelle deg. (s. 91)

Hovedpersonen reflekterer over nærheten som har vært mellom henne og ektemannen, og som hun stadig forsøker å finne frem til psykologisk, men som hun skriftlig beveger seg bort fra. Fordi skriften for henne skal være sann, rommer vekselvirkningen mellom nærhet og løsrivelse, mellom å skrive i tråd med ektemannens historie som er en sykdomshistorie knyttet til håp, utsettelse og bortforklaringer, og mellom å skrive sin historie, som handler om håpløshet, erkjennelse og konfrontasjon. Rent konkret er ektemannens sci-fi-krim et uttrykk for noe uvirkelig og uforståelig plassert et sted i en tid og i et rom man ikke kjenner til, en tydelig kontrast til fortellernes dagboklignende fortelling knyttet til konkrete følelser som sorg, fortvilelse, men også energi, skrivelyst og seksualitet. Teksten hun ender opp med, er umiskjennelig hennes egen, men initiert av hans sykdom. Blikket hans som har farvet hennes, er tomt:

Jeg skriver *fortsatt er det deg, fortsatt er det øynene dine*. Men er det fortsatt deg, i øynene? Du er så medisiner, øynene dine er ikke de samme lenger, blikket i dem er ikke det samme, stedet i dem er på en måte borte, det store stedet som var, da jeg møtte deg, før du ble syk, eller våre steder, stedene i oss, for jeg tror vel det har vært sånn for deg også, at vi har vandret i hverandres indre steder sammen, i øynene. At vi har vært hjemme for hverandre, der. Øynene dine nå er liksom stivnede, de har ikke dybde mer, som har de ikke kontakt med noe lenger inne, eller det er ikke åpning i dem så jeg kan slippe inn der mer. Det er ikke hjemme mer å se inn i øynene dine. Det bare er. (s. 35)

Fortelleren representerer vesentlige trekk innenfor den bevegelsen Harold Bloom kaller kenosis, og som dreier seg om å tømme seg selv for sin forgjenger – med den fare at man også mister seg selv. Det retoriske uttrykket for kenosis er, ifølge Bloom (ifølge de Man), metonymien. Og metonymien er til stede allerede i bokens tittel, *ti amo*, jeg elsker deg, som i sin kortfattetet kan sies å betegne alt det ektemannen vil si, men ikke greier når døden nærmer seg. Ti amo, svarer han når hun vil snakke om døden, hans nært forestående død. Uttrykket ti amo, jeg elsker deg, rommer en slik metonymisk funksjon der det i utgangspunktet brukes som erstatning for noe annet og vanskeligere, mens brukt etter hvert blir demonisk, nærmest grotesk og overdrevet fordi det rommer så mye fortvilelse og frykt. Hovedpersonen i Ørstaviks roman svarer på, eller erstatter, ektemannens språkløshet med ord, poetiske, men også brutalt ærlige ord. Der han handler og snakker metonymisk, bruker hun hyperbolen «the trope of excess or of the over-thrown» (Bloom 1975: 100) ved å snakke om følelser, drifter, sex og død – ikke minst om døden – som for ektemannen kun forsiktig berøres, eller erstattes med det metonymiske «jeg elsker deg».

«Jeg elsker deg» har isolert sett form av en frase, et fast uttrykk eller alminnelig vending, som grenser opp til en vakker, men tom talemåte. I Ørstaviks roman bærer frasen «jeg elsker deg» en tragisk meningsløshet – det forskjønnede uttrykket har en sprengkraft som de to hovedpersonene ikke kan snakke om. Betydningen til utsagnet tydeliggjøres ved at det også er roma-

nens tittel. Tittelen er skrevet med liten forbokstav, noe som peker mot det brå, ufullstendige og uavsluttede som ligger i ektemannens plutselige og kritiske sykdomsforløp, samtidig som det også rommer en åpenhet og et mulighetsrom. Utsagnet *ti amo*, eller det norske *jeg elsker deg*, gjentas hyppig gjennom hele romanen; bare på de to første sidene gjengis det hele seks ganger. Romanen innledes med disse ordene som i motsetning til tittelens små bokstaver, gjentas med versaler og slik nærmest ropes ut:

JEG ELSKER DEG. Vi sier det til hverandre hele tiden. Vi sier det, i stedet for å si noe annet. Hva skulle det andre ha vært? Du: Jeg holder på å dø. Vi: Ikke gå fra meg. Jeg: Jeg vet ikke hva jeg skal gjøre. Før: Jeg vet ikke hva jeg skal gjøre uten deg. Når du ikke er her mer. Nå: Jeg vet ikke hva jeg skal gjøre med disse dagene, denne tiden, hvor døden er det mest synlige i alle ting. (s. 6)

Uttrykket rommer alt – og samtidig ingenting. For fortelleren er ikke ektemannens gjentatte kjærlighetsytring i nærheten av nok. Hele hennes prosjekt er tuftet på sannhet, på ofte smertefulle, harde konfrontasjoner som krever voldsomhet og emosjonell styrke. Og i store deler av romanen vokser sannheten frem, brutal, voldsom, nærmest overdrevent hardt formidlet. Den sykes taushet eller knappe ytringer møtes med den pårørendes innrømmelser og konfrontasjoner: «Hvorfor kan vi ikke snakke sant? Hvorfor kan vi ikke si det som det er? Hvorfor må de skjule døden din for deg? Vil du virkelig ikke vite, ikke være i kontakt med, ikke kjenne, sannheten om deg selv?» (s. 31). Han vil ikke vite. Det vil hun. Han omgår sannheten, ordene hans betegner en drøm eller et ønske, mens hennes ord rommer sannhet – også når den er brutal. En av grunn mellom de to som tidligere var så nær, åpner seg i denne siste, såre tiden: «Jeg vil ikke miste deg. Og det kommer tårer i øynene mine og jeg vet at du ser dem, men vi snakker ikke om døden. Du mister meg aldri, sier du til meg da. Aldri, aldri, aldri skal du miste meg. Men jeg skal jo miste deg. Det er ikke lenge igjen» (s. 23).

Ektemannens sterke tilstedeværelse og nærheten i forholdet

skrives tydelig frem i romanen. Da han første gang legges inn på sykehuset etter et døgn med store smerte, får hun ikke følge ham. Ventende utenfor sykehuset tenker hun: «Du som jeg hører sammen med. Du som gjør natten og mørket til vårt sted i den store senga, et sted der jeg kan røre ved deg, kjenne at du fins, være trygg. Du som er hjem for meg og himmelen» (s. 10 ff.). Ektemannens sterke tilstedeværelse i forholdet er også tydelig på andre måter: Han er åtte år eldre enn henne, etablert, formuende (later det til) og etter hvert setter hans sykdom ham i en sterk posisjon over henne som hun må kjempe for å komme fri fra:

Hvorfor kan jeg ikke skrive den romanen før dette er ferdig? Fordi å skrive den romanen er å finne ut noe, er å undersøke noen spørsmål som jeg ikke vil kunne vite hvilke er, før etter at du er borte. Jeg må kunne se inn i teksten og kjenne, mens jeg skriver den, at ja, det er dette det handler om. Og det kan jeg ikke nå. Jeg vet ikke hva jeg føler. Jeg vet ikke hva jeg kommer til å føle. Hvilke vil spørsmålene mine være? Jeg vet ikke. (s. 20)

ti amo omhandler et tabu knyttet til å vente på at noen skal dø, men også denne romanen holder det usigbare på avstand ved å knytte ventingen til en metafematikk – nemlig at ektemannens sykdom hindrer henne fra å skrive som hun vil. I møtet med *A* på litteraturfestivalen i Mexico finner hun imidlertid inngangen til det å skrive på nytt. Hun kaller ham livskraft, og det blir tydelig at han representerer noe av det som er gått tapt mellom henne og ektemannen på grunn av sykdommen. Det platoniske forholdet til *A* igangsetter sterke, erotiske følelser hos henne som løsrivende henne fra ektemannen. Skildringen av følelsene hun får for *A* mens ektemannen fortsatt lever, er modige og berører diskrepansen mellom sykdom og sex, som også David Morris elegant omtaler: «Medicine tends to flee the erotic, with good reason. Eros, as an ancient representative of passion and irrational desire, is the sworn enemy of instrumental reason and thus an unwelcome figure at the bedside» (Morris 2017: 22 ff.).

ti amo er en curografi som på eksemplarisk vis viser kampen mellom to fortellinger, to versjoner av virkeligheten, to språk.

Den vakre italienske frasen *ti amo*, jeg elsker deg, er ikke den norske, pårørende fortellerens språk, bokstavelig talt, og til tross for at hun elsker ham, sin dødssyke, italienske ektemann, slutter disse ordene å gi mening, de tømnes for innhold. *Curografien ti amo* er noe helt annet enn hun har skrevet før: Romanen hun ender opp med å skrive, er hennes fortelling, men tittelen hun gir dem, er hans, en historie i miniatyr. Måten ektemannens vakre, rørende, men også hjelpeløst tomme kjærlighetsyttring omslutter romanen ved å gi den tittelen, viser på pregnant, men også vemodig vis hvordan heller ikke Ørstaviks pårørende-roman greide, eller ville, løsrive seg helt fra innflytelsen til den sykes historie.

Avslutning

«We need to stop thinking of any poet as an autonomous age, however solipsistic the strongest of poets may be. Every poet is a being caught up in a dialectical relationship (transference, repetition, error, communication) with another poet or poets» (Bloom 1973: 91). Dette sitatet fra Harold Blooms *The Anxiety of Influence* kaster lys over *curografien*s særtrekk. Hvordan oppnå autonomi som forteller i et plot forankret i en annens historie? Hvordan skrive om sykdom uten at innflytelsen av pasientens historie, den selvopplevde, sterke, personlige sykdomshistorien overskygger erfaringene til den pårørende? Må ikke pårønderomanen nødvendigvis bli til i et samspill, som en respons eller en reaksjon på denne sykdomshistorien?

Jeg har i denne artikkelen ønsket å utmeisle hovedtrekkene ved en ny litterær genre og vise betydningen dette kan få for lesningen av selvbiografiske eller skjønnlitterære pårørendefortellinger kalt *curografier*. Det sentrale for *curografien* er hvordan den pårørendes fortelling har sitt opphav og utspring i en annens sykdomshistorie. Innflytelsen er der, hele tiden, i en eller annen form eller styrkegrad slik Harold Bloom viser hvordan sterke diktere alltid står i en relasjon til sine talentfulle og innflytelsesrike forfedre. Revisjonisme kaller Harold Bloom sitt prosjekt i *A*

map of misreading. Det betyr omsnuing. *Swerve*, skriver han, og viser til en plutselig dreining. Det er en slik omsnuing og dreining av perspektivet *curografien* krever – ikke for å vende fokuset bort fra pasienthistoriene, men for å se hvordan den pårørende og pasientens historie interagerer når stemme og synsvinkel er lagt til den pårørende. Blooms innflytelsesteori, konkretisert i hans kart over feillesninger, foreslås som én måte å nærme seg *curografien* på. I Hanne Ørstaviks *ti amo* skildres dette ved at ektemannens kritiske sykdom preger hustruens væremåte og energi så vel som hennes litterære prosjekt. Med utgangspunkt i relasjonen mellom kenosisk og demonisk manifestert retorisk i vekslingen mellom metonymien og hyperbolen tydeliggjøres romanens dialektikk mellom den syke ektemannens forsiktede omskriving av håpløsheten og frykt og den pårørende fortellerens skildringer av brutal sannhetssøken og livskraft, og erotikk. I Blooms kart over feillesninger skisseres to andre revisjonistiske bevegelser (clinamen og tessera, askesis og apophrades). Blooms innflytelsesteori, hans ulike revisjonistiske ratiøs, barokke og samtidig stivbente som de er, foreslås som én måte å rette fokus på ulike grader av nærhet og varianter av omsorg i skjønnlitterære verk. Kanskje kan andre av Blooms ratiøs brukes for å studere innflytelse og løsrivelse i andre *curografier* som for eksempel Sara Stridsbergs *Beckomberga*. *Ode til min familj* (2014), Merethe Lindstrøm *Fra vinterarkivene* (2015), Olaug Nilsens *Thing tids tale* (2017), Helle Helles *de* (2017) eller Ole Robert Sundes pårørendetrilogi *Penelope er syk* (2017), *Jeg føler meg uvel* (2019) og *Langsom marmor* (2022).

Å skrive som pårørende rommer åpenbart også etiske dilemmaer, slik David Morris viser ved bruken av sin dementsyke kones historie som utspring for boken *Eros and Illness*: «Ruth's story belongs to Ruth, and I need to respect her privacy as far as our joint experience allows» (26). Morris fremstilling av sin syke hustru er flatterende samtidig som den omhandler en person som på grunn av kognitiv svekkelse ikke kan godkjenne det som skrives. Det er et etisk dilemma. Pårørendefortellinger kan ha en testamentarisk funksjon ved siden av pasientfortellingen. Men

ikke alle ønsker å bli fiksert i skrift. I en selvbeholdningskultur lik vår kan dette av og til bli glemt, og spørsmålet reduseres til om hvordan man ønsker å fremstå. Det hviler et ansvar over pårørendefortellinger der pasienthistorien ligger hos en som er syk eller død. Når pårørendeskiildringer blir litterære, fremstår disse problemstillingene også som et litterært dilemma. Hvordan skrive selvstendig og fritt i skyggen av sykdomshistorier så barske og brutale? Hvordan lesrives fra å være hjelper, i Greimask forstand, til å innta rollen som subjekt?

Innenfor medisinsk humaniora heter det gjerne at litteraturen har en unik evne til å spille aktuelle personlige- eller samfunnsmessige forhold på en ny måte. Jerome Bruner snakker om litteraturens evne «to expand the horizon of possibilities» (Bruner 1990: 59–60), og i *The Principles and Practices of Narrative Medicine* (2014) skriver Rita Charon om hvordan lesing av skjønnlitteratur kan belyse sider ved leseren som er uoppdagede eller underkommuniserte (Charon 2017: 123). David B Morris åpner for et annet aspekt ved kunst, nemlig muligheten for å skildre usikkerhet og ikke-viten: «*Negative capability* is a term that medical student and poet John Keats invented to describe the fundamental artistic need to entertain uncertainties, mysteries, and doubts without an 'irritable' reaching after fact & reason.» (Morris 2017: 83 ff.). Curografien rommer alle disse fasettene. Pårørendefortellinger kommer ikke med et svar på hvordan pårønderollen er eller hvordan den kan endres. Curografien viser kompleksiteten i det å være pårørende og reiser mange spørsmål, knyttet til praktiske, moralske, etiske, samt narrative aspekter representert ved grensene mellom min og din historie. Jeg har foreslått å bruke innflytelsesbegrepet for å ivareta curografiens særegne dialektikk og retoriske strategier i skildringen av pårønderollens mange varianter – en rolle som ofte er gjensidig givende, av og til asymmetrisk og alltid kompleks.

Litteraturliste

- Abel, Emily K. 2000. *Hearts of wisdom: American women caring for kin, 1850–1940*. Harvard University Press.
- Asdal, Gundersen, T.R. (et al). 2008. *Tekst og historie. Å lese tekster historisk*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Berman, Jeffrey. 2021. *The art of caregiving in fiction, film, and memoir*. Bloomsbury Academic.
- Bloom, Harold. 1973 (1997). *The anxiety of influence: a theory of poetry* (2nd ed., pp. XLVII, 157). Oxford University Press.
- Bloom, Harold. 1975. *A map of misreading*. New York: Oxford University Press.
- Bruner, Jerome. 1990. *Acts of meaning* (pp. XVII, 181). Harvard University Press.
- Butler, Sandra & Rosenblum, Barbara. 1991. *Cancer in Two Voices*. San Francisco: Spinsters Book Company.
- Charon, Rita, DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E.R., Colson, E.R., Spence, D., & Spiegel, Maura. (2017). *The principles and practice of narrative medicine*. Oxford University Press.
- Cresswell, Mark. 2005. Psychiatric «Survivors» and Testimonies of Self-Harm. *Social Science and Medicine*. 61:1668–77. [PubMed: 16029773]
- DeFalco, Amelia. 2012. Caretakers Caregivers: Economies of Affection in Alice Munro. *Twentieth Century Literature*, 58(3), 377–398.
- DeFalco, Amelia. 2016. *Imagining Care*. University of Toronto Press. <https://doi.org/10.3138/j.ctv1005cb9>
- De Man, Paul, & Godzich, Wlad. 1983. *Blindness and insight: Essays in the rhetoric of contemporary criticism* (2nd ed., rev. ed., Vol. 735. University paperbacks). London: Methuen.
- Eliot, T.S. 2018. *The Sacred Wood. Essays on Poetry and Criticism*. Project Gutenberg.
- Frow, John. 2007. «Reproducibles, Rubrics, and Everything You Need»: Genre Theory Today. *PMLA: Publications of the Modern Language Association of America*, 122(5), 1626–1634. <https://doi.org/10.1632/pmla.2007.122.5.1626>
- Gilbert, Susan, & Gubar, Sandra. (1980). *The Madwoman in the Attic*. London: Yale University Press.
- Kleinman, Arthur. 2009. Caregiving: the odyssey of becoming more human. *The Lancet (British Edition)*, 373(9660): 292–293.
- Kleinman, Arthur. 2015. Care: in search of a health agenda. *The Lancet (British Edition)*, 386(9990): 240–241.
- Miller, Carolyn. 1984. «Genre as Social Action». *Quarterly Journal of Speech*, 70: 151–176.

- Miller, Carolyn. 2015. «Genre as Social Action (1984). Revisited 30 Years Later (2014)». *Letras & Letras (Uberlândia, Minas Gerais, Brazil)*, 31(3): 56–72.
- Morris, David B. 2017. *Eros and Illness*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/9780674977914>
- Navne, Laura E. & Svendsen, Mette N. 2018. «Careography: Staff Experiences of Navigating Decisions in Neonatology in Denmark», *Medical Anthropology*, 37:3: 253–266, DOI: 10.1080/01459740.2017.1313841
- Nesby, Linda. 2019. «Patografien som genre og funksjon». *Edda*, 1: 54–68. <https://doi.org/10.18261/issn.1500-1989-2019-01-05>
- Nesby, Linda. 2021. *Simne, samhold og kjendiser*. Oslo: Scandinavian University Press (Universitetsforlaget).
- Simonhjel, Nora. 2017. Gavene og sinnets gater. Cecilie Engers *Mors gaver* som demensfortelling. I Christine Hamm, B. Markussen & S.H. Lindøe (Red.), *Lidelsens estetikk. Sår, sorg og smerte i litteratur, film og medier* (s. 159–182). Kristiansand: Alvheim og Eide. Akademisk forlag.
- Simonhjel, Nora & Hellstrand, Ingvil. 2019. De skrev henne ned. Tidsskrift for omsorgsforskning, 5(2): 1–14
- Simonhjel, Nora. 2020. Å fortelle eller bli fortalt. Ein analyse av Olaug Nilsens *Tung tids tale* (2017). I I.M. Lid & A.R. Solevåg (Red.), *Religiøst medborgerskap: Funksjonshemming, likeverd og menneskesyn (175–192)*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Simonhjel, Nora. 2023. «men nåken må nå gjer det». *Pårønderollen og omsorgsetiske dilemma i Olaug Nilssens Yt etter evne, få etter behov (2020)*. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*. Volume 5, No. 1: 1–14
- Simonsen, Peter. 2014. *Livslange liv. Plejehjemsromaner og pensjonsfortellinger fra velferdsstaten*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Todorov, Tzvetan. 1976. The Origin of Genres. *New Literary History*, 8(1), 159–170. Oversatt av R.M. Berrong
- Ørstavik, Hanne. 2020. *ti amo. Roman*. Oslo: Forlaget oktober.
- Vi – de pårørende. *Regjeringens pårønderestrategi og handlingsplan*. 2020. (Vol. 11/2020: 76). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Wiesel, Elie (et al). 1977. *Dimensions of the Holocaust*. Lectures at Northwestern University. Northwestern University Press

Noter

- 1 Tekstutdraget er hentet fra den elektroniske databasen Henrik Ibsens skrifter https://www.ibsen.uio.no/DRVIT_Ge%7CGe81.xhtml?facets=Ja Lest 21. april 2023.
- 2 Ifølge Helsedirektoratet skiller man mellom pasient og bruker: «Begrepet pasient brukes om personer som gis eller tilbys hjelp fra helsejenseten eller som henvender seg til helsejenseten med anmodning om helsehjelp». Begrepet *bruker* forstås slik: «Begrepet 'bruker' anvendes om en person som ber om eller mottar tjenester som faller inn under helse- og omsorgstjenesteloven, og der tjenestene ikke er å anse som helsehjelp slik dette er definert i bokstav c». Jeg bruker begrepet *pasient* fordi jeg i denne artikkelen kun forholder meg til sykdomsfortellinger.
- 3 Tallet er hentet fra Nasjonal pårønderundersøkelse 2021 utført av Opinionen. Lest 21. april 2023.
- 4 Et utkast til denne artikkelen ble første gang lagt frem på konferansen «Ranges of proximity» ved Lund Universitet i september 2022. Jeg vil takke arrangementsansvarlig førsteamanuensis og nestleder for *Birgit Raising Centre for Medical Humanities*, Katarina Bernhardtsson, som inviterte meg til å holde en keynote-forelesning, noe som initierte utviklingen av curografi-begrepet. Jeg vil også takke professor Anders Palm for tankevekkende innspill i diskusjonen etter forelesningen.
- 5 Takk til Jeanette Bresson Ladegaard Knox, førsteamanuensis ved København Universitet, som gjorde meg oppmerksom på begrepet «careography».
- 6 Meld. St. 11 (2014–2015) Kvalitet og pasientsikkerhet 2013, se punkt 1 «Åpenhet om kvalitet og pasientsikkerhet».
- 7 *Cancer in two voices* (1992) av Barbara Rosenblum og Sandra Butlers er et sjeldent eksempel på en kombinert pasient- og pårønderfortelling. «We wanted to tell our stories» heter det innledningsvis. Men til tross for denne sympatiske ambisjonen fremmer boken i første rekke inntrykk og erfaringer knyttet til Rosenblums opplevelse av å ha brystkreft.